

Laporan Karya Tulis Ilmiah

PEMBERIAN SARI KURMA UNTUK MENGATASI INTOLERANSI AKTIVITAS PADA REMAJA PUTRI DENGAN ANEMIA



Untuk memenuhi persyaratan
Mencapai Ahli Madya Keperawatan

Disusun Oleh:
Nama : Khansa Nur 'Izzati
NIM : AK27221081

**AKADEMI KEPERAWATAN ALKAUTSAR
TEMANGGUNG
2025**

Laporan Karya Tulis Ilmiah

**PEMBERIAN SARI KURMA UNTUK MENGATASI
INTOLERANSI AKTIVITAS PADA REMAJA PUTRI
DENGAN ANEMIA**



Untuk memenuhi persyaratan
Mencapai Ahli Madya Keperawatan

Disusun Oleh:
Nama : Khansa Nur 'Izzati
NIM : AK27221081

**AKADEMI KEPERAWATAN ALKAUTSAR
TEMANGGUNG
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Khansa Nur 'Izzati

NIM : AK27221081

Dengan ini saya menyatakan bahwa Laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "PEMBERIAN SARI KURMA UNTUK MENGATASI INTOLERANSI AKTIVITAS PADA REMAJA PUTRI DENGAN ANEMIA" ini adalah hasil karya saya sendiri. Tidak ada sedikitpun bagian dari proposal atau laporan Karya Tulis Ilmiah ini yang merupakan hasil karya yang telah terbit sebelumnya.

Sepengetahuan saya, juga tidak ada karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah tugas akhir dalam hal ini Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Apabila pernyataan tersebut terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi yang sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Temanggung, 21 April 2025


Khansa Nur 'Izzati

AK27221081

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Khansa Nur 'Izzati
Tempat/Tanggal Lahir : 04 Desember 2003
Alamat: Tentrem,Rt 03 RW 02 Rowo Kandangan Temanggung
No Telp/Hp : 088239649147
Email : khansanurizzaty@gmail.com

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku. Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Temanggung, 21 April 2025

Yang Menyatakan



Khansa Nur 'Izzati

AK2721081

Telah disetujui sebagai Laporan Karya Tulis Ilmiah untuk memenuhi persyaratan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan, dan siap diseminarkan didepan penguji pada tanggal 23..April 2025

Pembimbing



NIDN:0629128402

Direktor,



NIDN:062128101

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

PEMBERIAN SARI KURMA UNTUK MENGATASI INTOLERANSI AKTIVITAS PADA REMAJA PUTRI DENGAN ANEMIA

Disusun oleh:

Nama : Khansa Nur 'Izzati

NIM : AK27221081

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 23 April 2025 dan dinyatakan dapat memenuhi persyaratan untuk mencapai Ahli Madya Keperawatan

Penguji I



Ratna Kurniawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN:0606078302

Penguji II



Retno Lusmiati A, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN: 0629128402

Temanggung, 30 Juli 2025

Direktur,



Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung



Retno Lusmiati A, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0602128101

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala. Dengan rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pemberian Sari Kurma Untuk Mengatasi Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Remaja Putri Dengan Anemia”

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah Subhanahu wa Ta'ala yang selalu memberikan kemudahan, kelancaran, dan kesehatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kepada kedua Orang tua penulis tercinta, bapak Muhyidin dan Ibu Daryati terimakasih atas cinta, dukungan dan motivasi yang selalu kalian berikan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. kepada semua kakak penulis tercinta, Fatikhatun Nikmah, Wildan Latif Hakim, Ubaidillah Mubarak, Rosyida Izzati Rohmah yang telah memberikan doa dan dukungan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Tri Suraning Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Direktur Akper Alkautsar Temanggung.

5. Ibu Retno Lusmiati A., S.Kep, Ns, M.Kep, selaku pembimbing, yang telah memberikan motivasi dan arahan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen di Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung yang telah membekali penulis dengan ilmu yang bermanfaat.
7. Kepada seseorang yang telah menemani penulis selama ini terimakasih atas semangat dukungan, kebaikan, dan perhatiannya sehingga penulis bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-teman satu angkatan di Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung yang telah memberikan semangat, dukungan, dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan ilmu dan pengalaman yang ada. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun akan penulis terima dengan senang hati. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Temanggung, 21 April 2025

Penulis



Khansa Nur 'Izzati

AK27221081

PEMBERIAN SARI KURMA UNTUK MENGATASI INTOLERANSI AKTIVITAS PADA REMAJA PUTRI DENGAN ANEMIA

Khansa Nur 'Izzati¹, Retno Lusmiati Anisah², Ratna kurniawati³, Akademi

¹²³Keperawatan Alkautsar Temanggung

Email korepondensi: khansanurizzaty@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Anemia merupakan masalah kesehatan global yang sering terjadi pada remaja putri dan berdampak pada menurunnya kemampuan fisik dalam beraktivitas. Salah satu gejala yang sering muncul adalah intoleransi aktivitas akibat rendahnya kadar hemoglobin. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian sari kurma dalam meningkatkan toleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia. **Metode:** Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif kualitatif pada dua responden dengan kadar hemoglobin di bawah 12 g/dl dan menunjukkan gejala intoleransi aktivitas. Intervensi berupa pemberian sari kurma 2x15 ml per hari selama 14 hari. **Hasil** menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin, yaitu sebelum mengonsumsi sari kurma, kadar hemoglobin (Hb) pada responden pertama sebesar 10,2 g/dl dan pada responden kedua sebesar 10,0 g/dl. Setelah 14 hari mengonsumsi sari kurma secara rutin, kadar Hb responden pertama meningkat menjadi 14,2 g/dl, sedangkan responden kedua mencapai 12,0 g/dl. Selain itu, terdapat perbaikan pada indikator toleransi aktivitas, seperti peningkatan kekuatan tubuh dan penurunan keluhan lelah serta dispnea. Dengan demikian, sari kurma dapat dijadikan sebagai terapi alternatif nonfarmakologis yang efektif dan mudah diterapkan untuk meningkatkan toleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia.

Kata Kunci : sari kurma, anemia, remaja putri, intoleransi aktivitas, hemoglobin

DAFTAR ISI

Laporan Karya Tulis Ilmiah	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Studi Kasus	6
D. Manfaat studi kasus	7
BAB II	9
A. Konsep Penyakit	9
B. Konsep Masalah Keperawatan	16
C. Program pengobatan Pemberian Sari Kurma	22
BAB III	25
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	25
B. Subyek Study Kasus	25
C. Fokus Studi	26
E. Instrumen Studi Kasus	27
F. Metode Pengumpulan Data	28
H. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Studi Kasus	30
J. Analisis Data dan Penyajian Data, serta Etika Studi Kasus	30
K. Etika Studi Kasus	31
BAB IV	33
A. Hasil Studi Kasus	33
B. Pembahasan Hasil Studi Kasus	49
C. Keterbatasan	61
BAB V	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64

DAFTAR TABEL

No.Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.1	Luaran keperawatan Toleransi Aktivitas	17
2.2	Standar prosedur operasional	22
3.1	Daftar Operasional	24
4.1	Hasil pengkajian anemia pada responden	34
4.2	Hasil pengkajian intoleransi aktivitas	35
4.3	Hasil pengkajian kriteria inklusi responden	35
4.4	Penilaian toleransi aktivitas responden	39-46
4.5	Hasil Hb	47

DAFTAR LAMPIRAN

No.Lampiran	Judul Lampiran
1.	Penjelasan penelitian karya tulis ilmiah
2.	Lembar Infom Consent
3.	Lembar Kriteria Inklusi Subyek studi kasus
4.	Lembar Pengkajian Anemia
5.	Lembar pengkajian Intoleransi aktivitas
6.	Lembar pengkajian toleransi aktivitas
7.	Lmbar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
Hb	: Hemoglobin
PJT	: Pertumbuhan Janin Terhambat
PRC	: <i>Packed Red Cells</i>
POLINDES	: Poliklinik Kesehatan
REMATRI	: remaja putri
<i>RES</i>	: <i>Retikuloendotelial</i>
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
TTD	: Tablet Tambah Darah
<i>WHO</i>	: <i>World Health Orgniztion</i>
WUS	:Wanita Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan, terutama berdampak pada anak-anak usia dini, remaja perempuan yang sedang menstruasi, serta ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan. Pada tahun 2024 *World Health Organization (WHO)*, memperkirakan bahwa di seluruh dunia, 40% anak-anak berusia 6–59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita berusia 15–49 tahun mengalami anemia. Menurut data Riskesdas tahun 2018, 26,8% anak usia 5-14 tahun dan 32% remaja usia 15-24 tahun mengalami anemia. Ini berarti bahwa 3 dari 10 remaja putri mungkin menderita anemia. Dari 12,1 juta remaja putri, sekitar 8,3 juta tidak rutin mengonsumsi TTD, sehingga meningkatkan risiko mereka terkena anemia Kemenkes RI, (2022). Di wilayah Puskesmas Temanggung, prevalensi anemia pada remaja putri masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan angka mencapai 42,1% (Pipit et.al, 2020).

Anemia, yang dikenal oleh masyarakat Indonesia sebagai kurang darah, merupakan masalah kesehatan yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin di bawah batas normal dalam buku Asiva Noor Rachmayani, (2023). Hemoglobin merupakan komponen penting dalam sel darah merah (eritrosit) yang berperan dalam mengikat oksigen dan mendistribusikannya ke seluruh jaringan tubuh. Oksigen dibutuhkan oleh jaringan untuk menjalankan fungsinya secara optimal. Kekurangan oksigen di otak dan otot dapat menyebabkan gejala seperti penurunan konsentrasi dan kelelahan saat beraktivitas. Hemoglobin terbentuk dari kombinasi

protein dan zat besi, membentuk sel darah merah. Anemia sendiri adalah suatu kondisi yang perlu dicari penyebabnya, dan penanganannya harus disesuaikan dengan faktor penyebab tersebut (Chasanah et al., 2019).

Klasifikasi anemia berdasarkan penyebabnya terbagi menjadi tiga kelompok utama. Pertama, anemia akibat kehilangan sel darah merah, yang terjadi akibat perdarahan dari berbagai sumber seperti luka, perdarahan saluran pencernaan, perdarahan uterus, hidung, atau akibat proses lainnya. Kedua, anemia yang disebabkan oleh penurunan produksi sel darah merah, yang diakibatkan oleh kekurangan komponen penting seperti asam folat, vitamin B12, dan zat besi. Gangguan pada sumsum tulang akibat tumor, pengobatan, atau toksin, serta kurangnya stimulasi eritropoietin pada penyakit ginjal kronis juga dapat menghambat produksi sel darah merah. Ketiga, anemia yang disebabkan oleh peningkatan kerusakan sel darah merah, biasanya dipicu oleh hiperaktivitas Sistem *Retikuloendotelial (RES)* (Chasanah et al., 2019)

Secara umum, sebagian orang dengan anemia tidak menunjukkan gejala atau tanda yang jelas. Namun demikian, ada beberapa gejala anemia yang dapat dialami oleh remaja. Di antaranya adalah rasa lelah yang berlebihan, perubahan suasana hati, kulit yang terlihat lebih pucat, serta sering mengalami pusing. Beberapa remaja juga dapat mengalami *jaundice*, yaitu kondisi di mana kulit dan mata menjadi kuning. Selain itu, detak jantung yang lebih cepat dari biasanya, sesak napas, sindrom kaki gelisah, serta pembengkakan pada kaki dan tangan juga dapat terjadi, terutama pada kasus anemia berat. (Kemenkes RI, 2023b)

Anemia dapat berdampak buruk pada remaja putri (Rematri dan wanita usia subur (WUS) dengan berbagai efek merugikan. Kondisi ini Menurunkan kekuatan sistem imun, sehingga penderita lebih rentan terhadap infeksi penyakit. Selain itu, anemia juga mengakibatkan kebugaran fisik dan ketajaman berpikir menurun akibat pasokan oksigen yang tidak mencukupi ke sel-sel otot dan otak. Serta menurunkan pencapaian akademik dan mengurangi produktivitas maupun kinerja. Dampak anemia pada remaja putri dan wanita usia subur dapat berlanjut hingga kehamilan, berpotensi meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), kelahiran prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti stunting dan gangguan neurokognitif. Selain itu, anemia pada masa kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan sebelum dan saat melahirkan, yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Bayi yang dilahirkan dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah berisiko mengalami anemia pada masa bayi dan masa kanak-kanak, serta dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit dan kematian selama periode neonatal dan masa bayi. Rivki et al., (2018). Anemia pada remaja dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku, serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak, sehingga daya tahan tubuh menurun, mudah lemas, cepat merasa lapar, konsentrasi belajar terganggu, serta produktivitas kerja yang rendah sehingga dapat mengakibatkan intoleransi aktivitas (Mawaddah, 2020).

Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C, dan zinc, serta dengan pemberian tablet

tambah darah sesuai anjuran dari Kementerian Kesehatan RI (2018). Sementara itu, menurut Amalia A. dan Agustyas (2016), terdapat tiga langkah utama dalam tatalaksana anemia. Pertama, pemberian zat besi secara oral sebagai langkah awal. Kedua, pemberian zat besi secara intramuskular, yang dipertimbangkan jika respons terhadap terapi oral tidak memadai. Ketiga, transfusi darah dilakukan jika gejala anemia disertai risiko gagal jantung, terutama ketika kadar hemoglobin (Hb) mencapai 5-8 g/dl. Pada kondisi ini, komponen darah yang diberikan adalah *Packed Red Cells* (PRC) dengan tetesan lambat (Agustyas, 2016a).

Pemberian Sari Kurma sebagai upaya untuk mengatasi intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia didasari oleh kandungan nutrisi dalam Sari Kurma yang kaya akan zat besi, vitamin, dan mineral penting lainnya. Zat besi yang terkandung dalam Sari Kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah, yang sangat penting untuk mengatasi anemia. Peningkatan kadar hemoglobin ini membantu meningkatkan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, yang dapat meredakan gejala intoleransi aktivitas seperti kelelahan, pusing, dan rendahnya stamina fisik. Intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia sering kali disebabkan oleh rendahnya kadar hemoglobin, yang mengurangi pasokan oksigen ke otot dan otak. Dengan mengonsumsi Sari Kurma, diharapkan kondisi anemia dapat membaik, sehingga kebugaran fisik dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari akan meningkat secara bertahap. Selain itu, Sari Kurma mengandung gula alami yang dapat memberikan energi tambahan, yang sangat dibutuhkan oleh remaja putri yang mengalami kelelahan akibat anemia (Indira & Aisah, 2024).

Sari kurma adalah minuman herbal yang berasal dari buah kurma yang mengandung protein, lemak, mineral, zat besi, dan zat asam. Buah kurma sangat kaya akan serat dan merupakan sumber kalium yang sangat baik. Lima butir buah kurma mengandung sekitar 115 kalori dan 1,2 mg zat besi, yang dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia. Ada beberapa penelitian yang mendukung Pemberian Sari Kurma untuk mengatasi masalah Intoleransi Aktivitas pada remaja putri dengan anemia. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikan ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada responden dengan anemia. Sari kurma efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin berkat kandungan nutrisinya. Oleh karena itu, disarankan untuk melanjutkan pemberian sari kurma dan melakukan penyuluhan kepada remaja untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi, kesehatan, dan asupan makanan.

Penelitian pendukung kedua dari (Mawaddah, 2020) Hasil uji paired sample t-test menunjukkan bahwa sari kurma memiliki pengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri di SMPN 11 Palangka Raya, dengan p-Value= 0,00. Sari kurma dapat dijadikan salah satu alternatif pilihan untuk meningkatkan kadar Hb pada remaja putri. Penelitian pendukung ke tiga dari (Indira & Aisah, 2024) Hasil studi kasus pada ketiga subjek yang mengalami anemia dan menerima terapi sari kurma selama 12 hari, dengan dosis 2x15 ml per hari setelah makan pagi dan malam, menunjukkan peningkatan kadar hemoglobin. Sebelum terapi, kadar hemoglobin rata-rata adalah 10,03 g/dL, sementara setelah pemberian sari kurma, kadar hemoglobin meningkat menjadi rata-rata 15,73 g/dL.

Dengan demikian, terapi sari kurma dapat dianggap sebagai suplemen yang efektif sebagai terapi tambahan bagi penderita anemia. Sari kurma adalah minuman herbal yang berasal dari buah kurma yang mengandung protein, lemak, mineral, zat besi, dan zat asam. Buah kurma sangat kaya akan serat dan merupakan sumber kalium yang sangat baik. Lima butir buah kurma mengandung sekitar 115 kalori dan 1,2 mg zat besi, yang dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia.

Banyak orang mungkin tidak memiliki informasi yang memadai mengenai manfaat sari kurma dan cara penggunaannya. Ketidaktahuan ini juga dapat mencakup kesalahpahaman mengenai efektivitas sari kurma. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan pelajar SMK yang belum tau bahwa sari kurma dapat bermanfaat untuk anemia.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti "Pemberian Sari Kurma untuk mengatasi masalah Intoleransi Aktivitas pada remaja putri dengan anemia."

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Efektivitas pemberian Sari Kurma untuk mengatasi masalah Intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan Anemia?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pemberian sari kurma untuk mengatasi masalah Intoleransi Aktivitas pada remaja putri dengan Anemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Menguraikan konsep Anemi pada remaja putri.
- b. Mengethui konsep masalah keperawatan intoleransi aktivitas pada remaja dengan anemia.
- c. Memberikan Sari kurma dan menguraikan manfaatnya untuk mengtasi Intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia.
- d. Menganalisa perbedaan indikator dalam luaran toleransi aktivits terutama kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian sari kurma pada remaja dengan anemia.

D. Manfaat studi kasus

1. Bagi subjek studi kasus

Sari kurma dapat dikonsumsi dan diterapkan setiap hari dalam meningkatkan kadar HB dan toleransi aktivitas paa remaja putri dengan anemia.

2. Bagi peneliti

Mampu menganalisa evektivits pemberian sari kurma untuk mengatasi intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia.

3. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai sumber pembelajaran khususnya yang berkaitan dengan pengobatan nonfarmakogis masalah intoleransi aktivitas dalam konteks keperawatan dan pengembangan pengabdian masyarakat.

4. Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai referensi utama untuk program edukasi gizi yang lebih komprehensif, sekaligus mendorong pemakaian suplemen berbahan alami yang lebih terjangkau bagi masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi Anemia

Anemia adalah kondisi tubuh yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang lebih rendah dari normal. Hal ini dapat disebabkan oleh jumlah sel darah merah yang berkurang, seperti pada kasus perdarahan berat akibat kecelakaan, atau oleh jumlah sel darah merah yang cukup, tetapi kandungan Hb di dalamnya kurang. Untuk anak usia 12-14 tahun dan wanita tidak hamil yang berusia lebih dari 15 tahun, anemia terjadi jika kadar Hb kurang dari 12 g/dL(Kemenkes RI, 2023a).

Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin berkurang, sehingga tidak dapat menjalankan fungsinya dengan optimal sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh(Chasanah dkk., 2019).

Jadi dapat disimpulkan bahwa Anemia adalah kondisi yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin (Hb) atau jumlah sel darah merah dalam darah, yang mengakibatkan penurunan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Anemia pada remaja dan wanita dewasa didiagnosis ketika kadar Hb di bawah 12 g/dL.

2. Etiologi

Menurut Kemenkes RI, (2023)Secara umum, anemia dapat disebabkan oleh:

- a. kebutuhan zat besi meningkat karena remaja putri sedang berada dalam fase pertumbuhan pesat dan memiliki aktivitas yang lebih tinggi, sehingga kebutuhan nutrisi, termasuk zat besi, meningkat signifikan.
- b. Kehilangan darah melalui menstruasi setiap bulan juga turut meningkatkan risiko anemia apabila kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi.
- c. Pola diet yang tidak sehat untuk menurunkan berat badan, seperti membatasi asupan makanan, juga dapat memperbesar risiko terjadinya anemia pada remaja putri.

3. Klasifikasi

Klasifikasi anemia berdasarkan penyebabnya dapat dibagi menjadi tiga kategori utama:

- a. Anemia akibat kehilangan sel darah merah

Terjadi karena perdarahan yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti luka, perdarahan gastrointestinal, perdarahan uterus, perdarahan hidung, atau proses lainnya.

- b. Anemia akibat penurunan produksi sel darah merah

Dapat terjadi karena kekurangan unsur-unsur penting untuk pembentukan sel darah merah (seperti asam folat, vitamin B12, dan zat besi), gangguan pada fungsi sumsum tulang (misalnya karena tumor, pengobatan, atau paparan racun), serta kurangnya stimulasi akibat penurunan produksi eritropoietin (seperti pada penyakit ginjal kronik).

- c. Anemia akibat meningkatnya kerusakan sel darah merah

Terjadi karena peningkatan aktivitas Sistem Retikuloendotelial (RES). Peningkatan destruksi sel darah merah ini biasanya disebabkan oleh faktor-faktor berikut:

- Respons sumsum tulang terhadap penurunan sel darah merah tidak optimal, terlihat dari meningkatnya jumlah retikulosit dalam sirkulasi darah.
- Meningkatnya proporsi sel darah merah muda dalam sumsum tulang dibandingkan sel yang matang.
- Adanya hasil destruksi sel darah merah dalam sirkulasi, seperti peningkatan kadar bilirubin (Chasanah dkk., 2019).

4. Patofisiologi

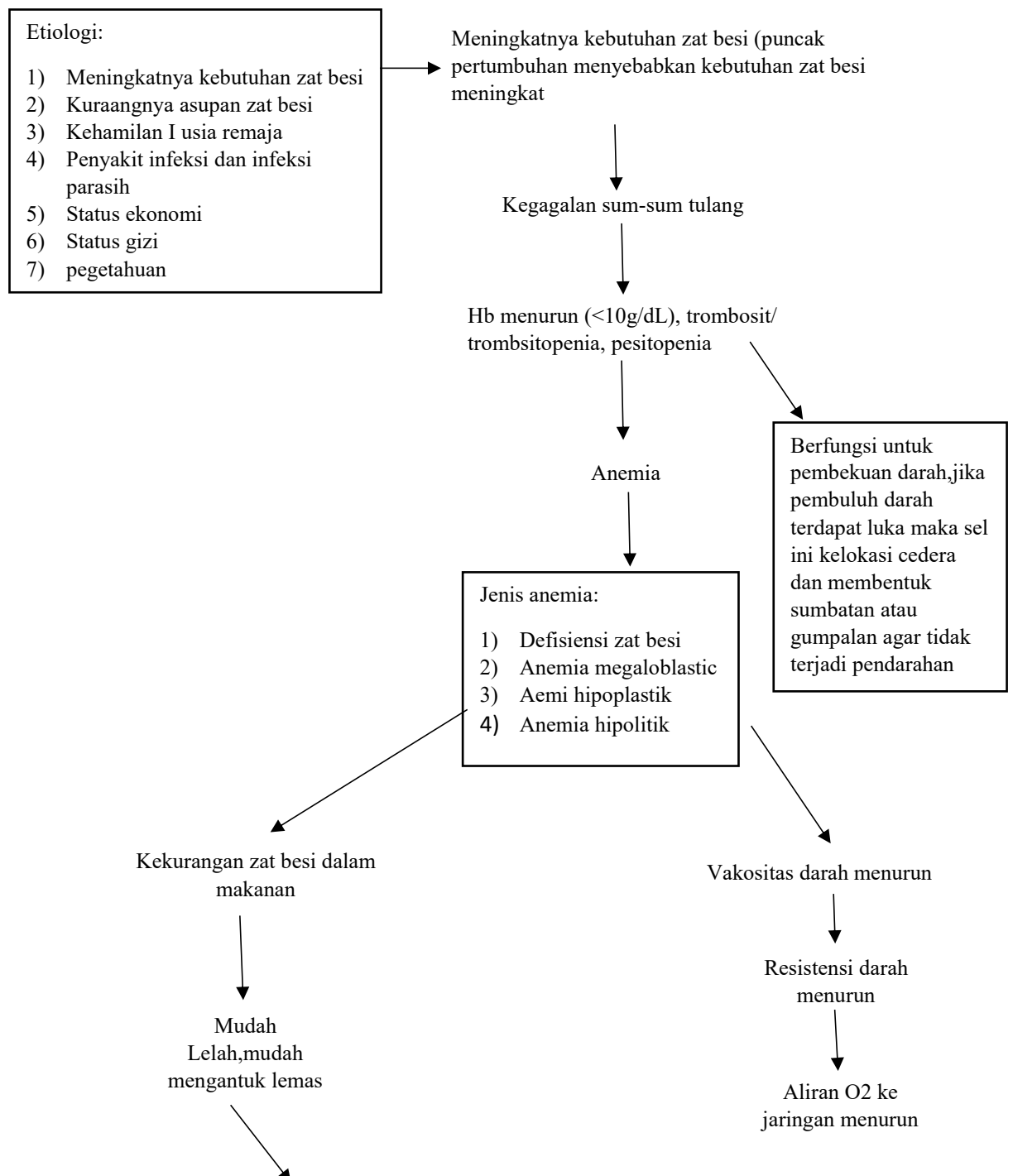
Menurut (Wijaya, 2013) anemia terjadi akibat kegagalan sumsum tulang atau kehilangan sel darah merah yang berlebihan, atau kombinasi keduanya. Kegagalan sumsum tulang dapat disebabkan oleh kekurangan nutrisi, paparan zat beracun, invasi tumor, atau penyebab yang sering kali tidak diketahui. Kehilangan sel darah merah dapat terjadi melalui perdarahan atau hemolisis, yaitu penghancuran sel darah merah, yang terjadi karena adanya kelainan pada sel darah merah sehingga tidak sekuat sel darah merah normal, yang menyebabkan destruksi. Proses penghancuran sel darah merah (lisis) terutama berlangsung di sel fagosit atau sistem retikuloendotelial, khususnya di hati dan limpa. Akibatnya, bilirubin yang terbentuk di dalam sel fagosit dilepaskan ke aliran darah. Setiap peningkatan penghancuran sel darah merah (hemolisis) tercermin dari naiknya kadar bilirubin dalam plasma. Kadar normal bilirubin adalah 1 mg/dL atau kurang, tetapi jika kadarnya melebihi 1,5 mg/dL, hal ini dapat menyebabkan ikterus pada sklera mata.

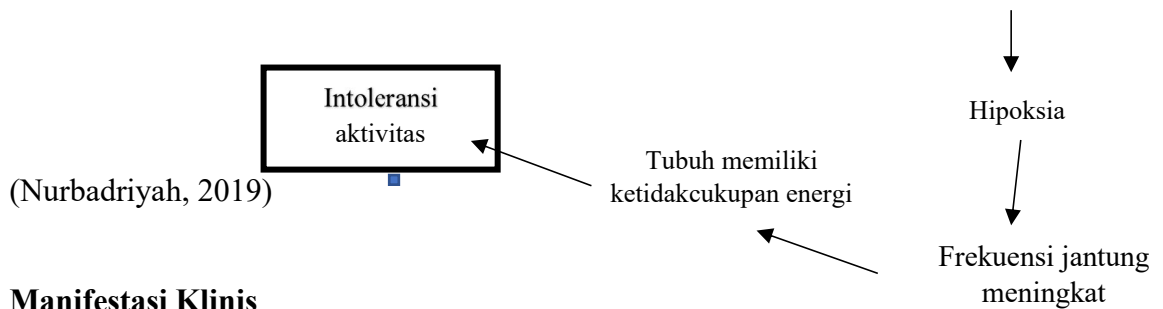
Anemia juga berdampak pada gangguan transportasi oksigen. Penurunan hemoglobin atau jumlah sel darah merah yang drastis menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen ke seluruh jaringan tubuh, yang pada akhirnya menimbulkan kondisi hipoksia. Tubuh berusaha mengatasi hal ini dengan meningkatkan produksi sel darah merah, meningkatkan curah jantung, serta mempercepat denyut jantung. Darah juga dialihkan dari jaringan dengan kebutuhan oksigen yang rendah ke jaringan yang lebih membutuhkan. Hipoksia ini menandakan bahwa tubuh tidak memiliki cukup energi untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, sehingga muncul diagnosis keperawatan seperti intoleransi aktivitas dan kelelahan (Nurbadriyah, 2019).

Intoleransi terhadap aktivitas fisik pada remaja perempuan dengan anemia umumnya dimulai dengan berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang bertugas mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Jika kadar hemoglobin menurun, kemampuan tubuh dalam mendistribusikan oksigen akan terganggu, yang akhirnya memengaruhi kapasitas remaja untuk beraktivitas fisik. Kondisi ini biasanya terjadi akibat kekurangan zat besi atau vitamin B12 yang diperlukan untuk memproduksi hemoglobin. Beberapa faktor penyebabnya adalah pola makan yang kurang memadai, pertumbuhan pesat di masa remaja, atau menstruasi berat, yang membuat remaja perempuan lebih rentan terhadap anemia defisiensi besi karena kehilangan darah yang signifikan Kurniawati,(2021). Rendahnya kadar hemoglobin mengakibatkan jumlah oksigen yang mencapai jaringan tubuh, khususnya otot, menurun, sehingga otot lebih cepat lelah dan sulit pulih. Widodo, (2019) menyebutkan bahwa anemia dapat mengurangi kapasitas aerobik, menyebabkan kelelahan dan sesak napas bahkan dalam aktivitas ringan. Kondisi kekurangan oksigen ini membuat penderita anemia kesulitan menjalani aktivitas fisik sehari-hari, sebagaimana disebutkan oleh Hidayat, T. & Rahmawati, (2021), bahwa remaja dengan anemia cenderung lebih cepat lelah. Jika anemia tidak

segera diatasi, gejala intoleransi terhadap aktivitas seperti pusing, lemas, dan nyeri otot bisa semakin memburuk. (Rahayu dkk. (2022) menggarisbawahi pentingnya asupan nutrisi yang mencukupi, termasuk zat besi dan vitamin, untuk mendukung pemulihan dari kondisi ini.

5. Pathway





6. Manifestasi Klinis

Gejala klinis anemia muncul sebagai respons tubuh terhadap hipoksia, atau kekurangan oksigen dalam darah. Gejala ini bervariasi tergantung pada kecepatan kehilangan darah, baik yang bersifat akut atau kronis, serta faktor usia dan adanya penyakit lain seperti penyakit jantung. Kadar hemoglobin (Hb) umumnya berkaitan dengan gejala klinis yang muncul. Ketika kadar Hb berada di kisaran 10-12 g/dl, biasanya tidak ada gejala yang tampak. Namun, gejala klinis seperti sesak napas (*dyspnea*), detak jantung cepat (*palpitasi*), keringat berlebih, dan kelelahan umumnya muncul ketika kadar Hb berada di antara 6-10 g/dl (Chasanah et al., 2019).

7. Penatalaksanaan

Anemia dapat dihindari dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C, dan zinc, serta dengan memberikan tablet suplemen darah. Rivki dkk., (2018). Menurut Agustyas dan Ajeng, (2016), terdapat tiga langkah tatalaksana anemia, yaitu:

- a. Pemberian zat besi melalui oral
- b. Pemberian zat besi secara intramuskular, yang diperhitungkan jika terapi oral tidak memberikan hasil yang memadai

- c. Transfusi darah, dilakukan jika gejala anemia disertai risiko gagal jantung, dengan kadar Hb 5-8 g/dl. Darah yang diberikan berupa PRC dengan laju tetesan lambat.

B. Konsep Masalah Keperawatan

1. Definisi

Intoleransi aktivitas adalah kondisi di mana terdapat ketidakcukupan energi untuk menjalani aktivitas sehari-hari. (PPNI, 2017).

Intoleransi Aktivitas adalah suatu keadaan di mana terdapat kekurangan energi, baik dari segi psikologis maupun fisiologis, untuk meneruskan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari yang diperlukan atau diinginkan. (Herdman, 2017)

Kesimpulannya, Intoleransi Aktivitas adalah suatu keadaan di mana terdapat kekurangan energi, baik dari segi fisiologis maupun psikologis, yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk melaksanakan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari.

2. Tanda Gejala

Menurut PPNI, (2017) tanda dan gejala intoleransi aktivitas adalah sebagai berikut:

a. Tanda dan Gejala Mayor

1) Data Subyektif

a) Mengeluh Lelah

2) Data Obyektif

a) Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat.

b. Tanda dan Gejala Minor

1) Data Subyektif

a) Dipsnea saat/setelah aktivitas

b) Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.

c) Merasa lemah

2) Data Obyektif

a) Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat

b) Gabaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas

c) Gmbaran EKG menunjukkan iskemia

d) Sianosis

3. Faktor yang Berhubungan

a. Penyebab

1) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

2) Tirah baring

3) Kelemahan

4) Imobilitas

5) Gaya hidup monoton

b. Kondisi Klinis

1) Anemia

2) Gagal jantung kongestif

3) Penyakit jantung koroner

4) Penyakit katup jantung

5) Aritmia

6) Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)

7) Gangguan metabolik

8) Gangguan musculoskeletal (PPNI, 2017).

4. Standar Luaran Keperawatan Indonesia

a. Luaran Utama: Toleransi Aktivitas

- b. Luaran Tambahan: Ambulasi, Curah Jantung, Konsevasi Energi, Tingkat Keletihan.

Pada penelitian ini luaran yang digunakan adalah Toleransi aktivitas yang didefinisikan sebagai Respon fisiologis terhadap aktivitas membutuhkan tenaga (PPNI, 2019).

Ekspektasi

Meningkat

Kriteria Hasil**Tabel 2.1 Luaran Toleransi Aktivitas**

	Menur un	Cukup menur un	Sedan g	Cukup menin gkat	Menig kat
Saturasi oksigen	1	2	3	4	5
Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari -hari	1	2	3	4	5
Kecepatan berjalan	1	2	3	4	5
Jarak berjalan	1	2	3	4	5
Kekuatan tubuh bagian atas	1	2	3	4	5
Kekuatan tubuh bagian atas	1	2	3	4	5
Toleransi dalam menaiki tangga	1	2	3	4	5
	Menin gkat	Cukup Menin gkat	Sedan g	Cukup Menur un	Meuru n
Keluhan Lelah	1	2	3	4	5
Dispnea saat aktivitas	1	2	3	4	5
Dispnea setelah aktivitas	1	2	3	4	5
Perasaan lemah	1	2	3	4	5
Aritmia saat aktivitas	1	2	3	4	5
Aritmia setelah aktivitas	1	2	3	4	5
Sianosis	1	2	3	4	5
	Memb uruk	Cukup Memb uruk	Sedan g	Cukup Memb aik	Memb aik
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Warna kulit	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
EKG Iskemia	1	2	3	4	5

5. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

Menurut PPNI, (2018),Intervensi pada Intoleransi Aktivitas antara lain:

- a. Intervensi utama:Manajemen Energi,Terapi Aktivitas
- b. Intervensi pendukung : Dukungan Ambulasi, Dukungan kepatuhan program pengobatan, Dukungan meditasi, Dukunga pemeliharaan rumah, Dukungan

perawatan diri, Dukungan spiritual, Dukungan tidur, Edukasi Latihan fisik, edukasi teknik ambulasi, Edukasi pengukuran nadi radialis, Manajemen Aritmia, Manajemen Lingkungan, Manajemen Medikasi, Manajemen Mood, Manajemen Program Latihan, Pemantauan Tanda Vital, Pemberian Obat, Pemberian Obat inhalasi, Pemberian Obat Intravena, Pemberian Obat Oral, Penentuan Tujuan Bersama, Promosi Berat Badan, Promosi Dukungan Keluarga, Promosi Latihan Fisik, Rehabilitasi Jantung, Terapi Aktivitas, Terapi Bantuan Hewan, Terapi Musik, Manajemen Nutrisi, Manajemen Nyeri, Terapi Oksigen, Terapi Relaksasi Otot Progresif.

Pada Penelitian ini intervensi yang digunakan adalah Manajemen Nutrisi yaitu dengan pemberian sari kurma untuk mengatasi masalah Intoleransi Aktivitas padaremaja putri dengan anemia karena, pemberian sari kurma dapat memberikan pengaruh jika diberikan selama 2 hari dilakukan pada pagi hari setelah makan dan malam hari setelah makan (Umiyah et al., 2021)

Manajemen Nutrisi

Definisi :

Mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang. (PPNI, 2018)

Tindakan

Observasi

1. Identifikasi status nutrisi
2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
3. Identifikasi makanan yang disukai
4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient

5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric
6. Monitor asupan makanan
7. Monitor berat badan
8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

Terapeutik

1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. piramida makanan)
2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
3. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
4. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogatrik jika asupan oral dapat ditoleransi

Edukasi

1. Berikan suplemen makanan, jika perlu
2. Anjurkan posisi duduk, jika mampu
3. Ajarkan diet yang diprogramkan

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. pereda nyeri, antilemetik), jika perlu Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

C. Program pengobatan Pemberian Sari Kurma

1. Pengertian

Kurma adalah makanan dengan kandungan energi tinggi dan komposisi yang ideal, termasuk karbohidrat, triptofan, omega-3, vitamin C, vitamin B6, kalsium, zinc, dan magnesium. Kurma juga kaya akan serat, serta mengandung kalium, mangan, fosfor, besi, belerang, kalsium, dan magnesium, yang semuanya bermanfaat untuk kesehatan. Sari kurma adalah ekstrak kurma yang telah dihaluskan, berbentuk cairan kental berwarna hitam dan manis, serta mengandung nutrisi lengkap seperti kurma utuh. Dengan kandungan ini, sari kurma diharapkan dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja. Selain itu, sari kurma bermanfaat untuk kesehatan, termasuk memperbaiki sistem pencernaan berkat kandungan serat larut dan asam amino, memberikan energi karena mengandung gula alami seperti glukosa, sukrosa, dan fruktosa, serta membantu menjaga sistem saraf yang sehat. Kandungan zat besi yang tinggi dalam sari kurma juga efektif untuk mengobati anemia. Menurut Prof. Dr. Zaglul an-Najjar dan Dr. Abdul Baim Kahli, kurma memiliki efek yang sangat aktif dalam tubuh dan berpengaruh besar terhadap kadar hemoglobin(Umiyah et al., 2021).

Pemberian sari kurma adalah intervensi manajemen nutrisi untuk menangani anemia, berupa pemberian sari kurma 2x 1 sendok makan perhari pagi dan siang setelah makan selama 14 hari,bisa dikonsumsi dengan air putih/jus buah (Mawaddah, 2020)

2. Alat dan Bahan

- a. Sendok
- b. Sari kurma dengan merk al jazira 360ml

3. Indikasi

Sari kurma memiliki manfaat kesehatan dalam meningkatkan kadar hemoglobin. Selain itu, sari kurma juga telah terbukti efektif dalam membantu penyembuhan berbagai penyakit dan aman untuk dikonsumsi kapan saja tanpa menyebabkan efek samping yang merugikan (Indira & Aisah, 2024).

4. Kelebihan

Kurma adalah makanan berenergi tinggi dengan komposisi yang ideal, mengandung karbohidrat, triptofan, omega-3, vitamin C, vitamin B6, kalsium, zinc, dan magnesium. Selain itu, kurma juga kaya akan serat, serta mengandung kalium, mangan, fosfor, besi, belerang, kalsium, dan magnesium, yang semuanya sangat baik untuk dikonsumsi (Umiyah dkk., 2021).

5. Standar Prosedur Operasonal Pemberian Sari Kurma

Tabel 2.2

No	Prosedur	Ya	Tidak
Fase Orientasi			
1.	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri		
2.	Menjelaskan tindakan tujuan tindakan		
3.	Menyampaikan prosedur tindakan		
4.	Menanyakan kesiapan pasien		
Fase kerja			
1.	Membimbing pasien berdoa		
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan		
3.	Menanyakan pasien apakah pasien sudah makan apa belum		
4.	Mengukur hemoglobin sebelum mengkonsumsi sari kurma pada hari pertama		
5.	Memberikan sari kurma 2x 1 sendok makan setiap pagi dan siang		
6.	Mendokumentasikan tindakan		
7.	Merapikan alat		
8.	Mencuci tangan		
Fase terminasi			
1.	Mengevaluasi luaran toleransi aktivitas dan Hb pada hari 12 dan 14		
2.	Menyampaikan rencana tindak lanjut		
3.	Berpamitan		

Ket : pemberian sari kurma dilakukan selama 14 hari

Ref : (Mawaddah, 2020),(Indira & Aisah, 2024), Umiyah dkk., (2021)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Pendekatan deskriptif kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam fenomena yang terjadi dalam konteks alamiah. Penelitian ini mengeksplorasi makna, pandangan, serta pengalaman individu terkait suatu kasus tertentu. Studi kasus sendiri digunakan untuk menganalisis secara mendalam dan komprehensif sebuah kasus atau fenomena yang bersifat unik, spesifik, dan kompleks. (Rusli dkk., 2014)

Dalam konteks ini, metode studi kasus diterapkan untuk menganalisis Pemberian Sari Kurma untuk mengatasi masalah Intoleransi Aktivitas pada remaja putri dengan anemia.

B. Subyek Study Kasus

Untuk Subyek penelitian yang digunakan peneliti menggunakan 2 pasien remaja putri yang menderita anemia.

Dengan kriteria inklusi:

1. Remaja putri yang masih berpendidikan SMA/SMK
2. Menderita Anemia (dengan Hb <12) yang mengalami intoleransi aktivitas
3. Tidak sedang menstruasi

Kriteria eksklusi:

1. Remaja putri yang mengalami kelainan darah atau komplikasi
2. Remaja putri yang tidak menyukai sari kurma

C. Fokus Studi

Studi kasus ini berfokus pada tindakan dengan Pemberian Sari Kurma untuk mengatasi masalah Intoleransi Aktivitas pada remaja putri dengan *anemia*.

D. Definisi Operasional dari Studi Kasus

Definisi operasional penelitian studi kasus ini dideskripsikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Studi Kasus

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur
1.	Anemia	Anemia adalah kadar hemoglobin (Hb) dalam darah rendah yaitu kurang dari 12 g/Dl.	Hemoglobinometer Lembar pengkajian anemia
2.	Intoleransi Aktivitas	Intoleansi aktivitas merupakan ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, yang ditandai dengan mengeluh Lelah, frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat, dipsnea saat/setelah aktivitas merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, merasa lemas, , sianosis.	Lembar pengkajian intoleransi aktivitas (SDKI) Lembar Luaran toleransi aktivitas (SLKI)
3.	Pemberian sari kurma	Pemberian sari kurma adalah intervensi manajemen nutrisi untuk menangani anemia, berupa pemberian sari kurma 2 sendok makan atau 2x15 ml perhari pagi setelah makan dan malam setelah makan.	SOP pemberin sari kurma

E. Instrumen Studi Kasus

1. Hemoglobinometer

Hemoglobinometer adalah digunakan untuk mengukur kadar hemoglobin dalam darah, yang merupakan indikator penting untuk mendiagnosis anemia.

2. Tensimeter

Tensimeter merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah. Pada tensimeter digital, hasil pengukurannya ditampilkan di layar, sedangkan pada versi analog, tekanan darah ditampilkan melalui jarum penunjuk.

3. Lembar Pengkajian Anemia

Lembar Pengkajian Anemia adalah dokumen atau formulir yang berfungsi untuk mengumpulkan data secara terstruktur tentang kondisi pasien yang menderita anemia. Informasi yang diperoleh meliputi berbagai aspek, seperti riwayat kesehatan, gejala yang dialami, hasil pemeriksaan fisik, serta hasil pemeriksaan penunjang.

4. Lembar pengkajian intoleransi aktivitas dan toleransi aktivitas

Lembar Pengkajian Intoleransi Aktivitas digunakan untuk menilai tingkat intoleransi aktivitas fisik pada pasien anemia, yang sering kali mengalami kelelahan atau kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Lembar ini membantu mengukur sejauh mana anemia memengaruhi kemampuan pasien dalam beraktivitas dan berfungsi sebagai alat evaluasi klinis sebelum dan setelah intervensi.

5. SOP pemberian sari kurma

SOP sari kurma memuat tentang Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam melaksanakan implementasi tindakan pemberian sari kurma.

F. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Wawancara

Hasil anamnesis mencakup informasi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, serta riwayat penyakit keluarga, dan lain-lain. Data ini diperoleh dari pasien dan perawat melalui proses tanya jawab di antara keduanya.

2. Observasi

Observasi merupakan suatu metode pengamatan yang dilakukan secara langsung terhadap partisipan dan lingkungan sekitarnya, dengan tujuan untuk memahami dan mengidentifikasi faktor-faktor yang melatarbelakangi kemunculan perilaku tertentu serta memprediksi pola-pola perilaku yang mungkin muncul di masa depan (Amalia, 2020).

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses pemeriksaan pasien untuk mengidentifikasi adanya masalah kesehatan. Dalam studi kasus ini, pemeriksaan fisik dilakukan pada setiap pasien dengan metode "head to toe" dilanjutkan pemeriksaan Hb.

4. Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan tahap dalam proses keperawatan di mana perawat menerapkan intervensi atau tindakan yang telah direncanakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien.

G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Langkah-langkah pelaksanaan Studi kasus adalah sebagai berikut:

1. Pengajuan perizinan

Tahap awal dalam pelaksanaan studi kasus adalah mengajukan perizinan di Puskesmas Kandangan setelah sidang proposal dan revisi bab 1, 2, dan 3 selesai dilakukan.

2. Pencarian responden

Pencarian responden dilakukan setelah memperoleh izin dari pihak yang berwenang. Penentuan responden didasarkan pada data penderita anemia di Puskesmas Kandangan yang memenuhi kriteria inklusi untuk pengkajian.

3. Pelaksanaan tindakan

Pelaksanaan tindakan akan dilaksanakan pada dua responden. Peneliti akan mengobservasi dan melakukan wawancara terlebih dahulu kemudian melakukan tindakan pemberian sari kurma terhadap kedua responden selama 14 hari 2x 1 sendok makan per hari.

4. Penyusunan laporan studi kasus

Penyusunan hasil studi kasus dilakukan setelah penelitian terhadap kedua responden selesai, dengan tetap mendapat bimbingan dari dosen pembimbing.

5. Sidang hasil Studi kasus

Sidang dilaksanakan setelah penyusunan selesai dan disahkan/disetujui oleh dosen penguji 1 dan dosen penguji 2.

6. Revisi pasca sidang

Revisi dilakukan sesuai dengan arahan pembimbing.

7. Pengesahan

Pengesahan hasil studi kasus dilakukan setelah revisi pasca-sidang disetujui oleh dosen pembimbing 1 dan 2.

H. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan pada klien remaja putri yang menderita anemia di wilayah binaan puskesmas Kandangan pada tanggal 3 Februari 2025 sampai tanggal 16 Februari 2025.

I. Setting Lokasi Studi Kasus

Tempat yang digunakan dalam melakukan Studi kasus adalah rumah milik klien yang beralamat di Desa Malebo Kecamatan Kandangan, Setting tempat saat melakukan tindakan, peneliti berada di depan Subjek saat diberikan tindakan keperawatan.

J. Analisis Data dan Penyajian Data, serta Etika Studi Kasus

1. Analisa Data

Analisis data adalah langkah di mana data diolah dan dianalisis menggunakan teknik tertentu. Pengolahan data diambil dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada responden.

Metode analisa data dalam studi kasus ini dilakukan dengan membandingkan teori dan penelitian sebelumnya dengan fakta yang ada pada klien. Analisa data dilakukan sebelum dan setelah tindakan keperawatan nonfarmakologi berupa pemberian sari kurma.

2. Penyajian Data

Penyajian data dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu penyajian tekstual, tabel, dan grafik. Penyajian tekstual adalah metode yang digunakan untuk menyampaikan data atau informasi dalam bentuk narasi atau deskripsi tertulis, biasanya diterapkan dalam penelitian atau untuk data kualitatif. Di sisi lain, penyajian tabel digunakan untuk menampilkan data yang telah dikelompokkan., sedangkan penyajian dengan grafik epresentasi visual dari data yang berfungsi untuk menggambarkan hubungan, tren, atau pola di antara berbagai variabel. Pada penelitian ini data disajikan secara tekstural dan tabel yaitu data hasil penelitian disajikan dalam bentuk uraian kalimat dan tabel.

K. Etika Studi Kasus

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yang melibatkan pemberian lembar persetujuan. Tujuan dari informed consent adalah agar subjek memahami maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak yang mungkin ditimbulkan. Yaitu dengan penulis menjelaskan tentang informasi penelitian seperti tujuan penelitian, prosedur pemberian sari kurma, dan manfaat pemberian sari kurma (Haryani & Setyobroto, 2022).

2. *Beneficence* (Bermanfaat)

Adanya pemberian sari kurma akan memberikan manfaat bagi klien penderita anemia. Pemberian sari kurma ini sudah sesuai dengan SOP sesuai penelitian terdahulu sehingga meminimalisir dampak negatif bagi klien. (Haryani & Setyobroto, 2022).

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Pada penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi hanya menggunakan inisial nama. (Haryani & Setyobroto, 2022).

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti sangat menjaga kerahasiaan dalam penelitian ini, terutama terkait identitas dan penyakit yang diderita responden. Peneliti memahami bahwa ketidakpatuhan terhadap prinsip kerahasiaan ini dapat menimbulkan dampak negatif (Haryani & Setyobroto, 2022)

5. Prinsip etika keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh sesuatu sesuai dengan hak yang dimilikinya, berkaitan dengan keadilan *distributif dan distribusi yang adil (equitable)*. (Haryani & Setyobroto, 2022).

1. *Respect for persons (other)*

Untuk menghormati otonomi dalam membuat keputusan secara mandiri (*self-determination*) serta melindungi kelompok-kelompok yang bergantung (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan atau tindakan merugikan (Haryani & Setyobroto, 2022).

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Wilayah

Studi kasus ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Kandangan yang merupakan salah satu dari 20 kecamatan yang ada di Kabupaten Temanggung. Jarak dari kota Temanggung sekitar 8 km dengan luas 7.836 Ha, yang terdiri dari lahan Sawah 1.516 Ha dan bukan lahan sawah 6.320 Ha. Kecamatan Kandangan terbagi menjadi 16 Desa, 108 Dusun, 373 Rukun Tetangga (RT), 101 Rukun Warga (RW). Desa Malebo memiliki 1029 rumah tangga dengan jumlah penduduk 3938 yang berjenis laki-laki 1.996 laki-laki dan 1.942 perempuan. Peneliti melakukan penelitian studi kasus pada salah satu desa di Kecamatan Kandangan yaitu Desa Malebo.

Desa Malebo terletak pada 700 mdpl dan jarak dari Kota Temanggung 12 km, dan berjarak 3 km dari kecamatan kandangan. Desa Malebo seluas 546 Ha yang terbagi atas 120 lahan sawah, dan 426 Ha. Lahan non sawah dipergunakan untuk pekarangan, hutan rakyat, perkebunan negara /rakyat dan lainnya. Desa Malebo memiliki 5 dusun,5 RW dan 28 RT.

Desa Malebo terasuk wilayah binaan Puskesmas Kandangan. Puskesmas Kandangan merupakan puskesmas yang terakreditasi utama. Pelayanan yang diberikan di puskesmas Kandangan yaitu pelayanan rawat jalan dan umum, pelayanan gawat darurat dan tindakan, pelayanan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan lansia, pelayanan keluarga berencana, pelayanan balita dan pra sekolah, pelayanan ibu hamil, pelayanan bersalin 24

jam, pelayanan konsultasi gizi, pelayanan fisioterapi, dan pelayanan farmasi. Fasilitas kesehatan yang terdapat pada Desa Malebo yaitu diantaranya PKD (Poliklinik Kesehatan Desa), posyandu dan posbindu. Menurut data yang ada dalam Puskesmas Kandangan remaja putri yang sekolah di daerah Kecamatan Kandangan di Desa Malebo yaitu sebanyak 314, dan remaja putri yang sekolah di daerah kecamatan kandangan yang mengalami anemia sebanyak 3 remaja putri. Program yang diberikan oleh puskesmas kepada remaja putri yang mengalami anemia yaitu dengan cara pengecekan Hb, edukasi mengenai anemia dan pemberian Tablet Tambah Darah(TTD) kepada remaja putri yang mengalami anemia, akan tetapi pada responden saya sudah habis TTD nya dan tidak tau alternatif lainnya. Sehingga penelitian tentang “Pemberian Sari Kurma Untuk Mengatasi Intoleransi Aktivitas Pada Remaja Putri Dengan Anemia” ini dilakukan di Desa Malebo.

Responden dalam studi kasus ini adalah dua remaja putri yang tinggal di Desa Malebo, yang mengalami anemia dengan masalah intoleransi aktivitas sesuai dengan kriteria inklusi yang ditulis peneliti. Peneliti melakukan penelitian di rumah masing-masing responden. Responden ke-satu dengan nama inisial Nn.A dengan usia 15 tahun, pendidikan terakhir SMP, tinggal di Desa Malebo. Gambaran tempat tinggal Nn.A adalah rumah yang memiliki 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur, ruang keluarga, dan ruang tamu yang cukup, tempat tinggal responden 1 termasuk rumah sehat dengan pencahayaan dan ventilasi yang cukup baik, terdapat pembuangan sampah yang diambil setiap 1 minggu sekali. Sedangkan responden ke-dua dengan inisial Nn.F usia

15 tahun pendidikan terakhir SMP, tinggal di Desa Malebo. Gambaran kondisi rumah Nn.F adalah memiliki 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur, ruang keluarga, dan ruang tamu, rumah responden ke-dua juga termasuk golongan rumah sehat dengan penahayaan dan ventilasi udara yang ukup baik, kebersihan rumah responden kedua terjaga dengan baik dan juga pembuangan sampah diambil oleh petugas setiap seminggu sekali.

2. Identifikasi responden

Identifikasi responden dilakukan dengan 3 format identifikasi yaitu identifikasi anemia pada remaja putri, identifikasi masalah intoleransi aktivitas pada remaja putri yang mengalami anemia, dan identifikasi kriteria inklusi. Peneliti memilih responden remaja putri yang mengalami anemia dengan masalah intoleransi aktivitas. Pengkajian anemia meliputi: sesak napas (*Dypsnea*), detak jantung cepat (*palpitasi*), keringat berlebih, kelelahan, dan kadar Hb berada di antara 6-10 g/dl.

Responden tinggal di Desa Malebo namun beda RT, Nn.A di RT 04 dengan gambaran rumah yang memiliki 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur, ruang keluarga, dan ruang tamu yang cukup, tempat tinggal Nn.A termasuk rumah sehat dengan pencahayaan dan ventilasi yang cukup baik, terdapat pembuangan sampah yang diambil setiap 1 minggu sekali. dan Nn.F di RT 06 dengan gambaran rumah memiliki 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur, ruang keluarga, dan ruang tamu, rumah responden ke-dua juga termasuk golongan rumah sehat dengan penahayaan dan ventilasi udara yang

ukup baik, kebersihan rumah responden kedua terjaga dengan baik dan juga pembuangan sampah diambil oleh petugas setiap seminggu sekali.

Pengkajian pada kedua responden dilakukan pada tanggal 03 Februari 2025 dengan hasil Hemoglobin responden pertama 10,2 g/dl dan responden ke-dua 10 g/dl. Sebelumnya kedua responden sudah dilakukan pengecekan Hb oleh petugas puskesmas pada tanggal 22 Juli 2024 dengan hasil Hb yaitu pada responden pertama 9,3 g/dl dan pada responden ke-dua 9 g/dl. Responden sudah diberikan obat TTD akan tetapi tidak rutin mengkonsumsi sehingga saat dicek pada tanggal 03 Februari 2025 kedua responden masih mengalami anemia.

Hasil pengkajian anemia pada remaja putri yang dilakukan pada responden 1 dan 2 dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Anemia Pada Responden				
No	KARAKTERISTIK	Nn.A		Nn.F
		Ya	Tidak	Y a Tidak
1.	Sesak napas (<i>dyspnea</i>)	✓		✓
2.	Detak jantung cepat (palpitasi)	✓		✓
3.	Keringat berlebih	✓		✓
4.	Kelelahan	✓		✓
5.	Kadar Hb berada diantara 6-10 g/dl	✓		✓

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat disimpulkan bahwa Nn.A dan Nn.F mengalami tanda dan gejala anemia.

3. Identifikasi Masalah Intoleransi Aktifitas

Setelah dilakukan pengkajian anemia pada N.n A dan Nn.F, selanjutnya peneliti melakukan pengkajian intoleransi aktivitas pada kedua responden sesuai dengan masalah, dengan hasil pemeriksaan diuraikan pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Hasil Pengkajian Intoleransi Aktiitas

No	Karakteristik	Nn.A		Nn.F	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Apakah mengeluh lelah	✓		✓	
2.	Apakah mengeluh dipsnea saat/setelah aktivitas	✓			✓
3.	Apakah merasa tidak nyaman setelah melakukan aktivitas	✓		✓	
4.	Apakah merasa lemah	✓		✓	
5.	Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat	✓		✓	
6.	Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat	✓		✓	
6.	Sianosis		✓	✓	

Hasil dari pengkajian masalah keperawatan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa Nn.A dan Nn.F sudah sesuai dengan gejala dan tanda mayor 100% sehingga kedua responden dapat dikatakan mengalami intoleransi aktivitas.

4. Identifikasi kriteria inklusi

Selain melakukan pengkajian anemia pada remaja putri dan pengkajian intoleransi aktivitas, peneliti juga melakukan identifikasi kriteria inklusi pada kedua responden dengan hasil tertera pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 hasil pengkajian kriteria inklusi responden

No	Kriteria Inklusi	Nn.A		Nn.F	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Remaja putri yang masih berpendidikan SMA/SMK	✓		✓	
2.	Menderita Anemia (dengan Hb <12) yang mengalami intoleransi aktivitas	✓		✓	
3.	Tidak sedang menstruasi	✓		✓	
Jumlah		3		3	

Tabel 4.3 menggambarkan bahwa kedua responden memenuhi kriteria inklusi dan dapat dijadikan subjek studi kasus.

5. Pelaksanaan tindakan pemberian sari kurma

Pemberian sari kurma diberikan kepada Nn.A dan Nn.F setelah keduanya memahami penjelasan tentang studi kasus dan menandatangani *inform consent* pada tanggal 3 Februari 2025. Penelitian ini dilakukan setiap jam 7 pagi dan jam 2 siang, mengikuti waktu yang telah disepakati dengan kedua responden. Cara pemberian sari kurma yaitu dengan memberikan 2 sendok sari kurma setiap hari selama 14 hari, dilanjutkan dengan mengevaluasi dan mengobservasi menggunakan luaran toleransi aktivitas dan mengevaluasi Hb pada hari pertama dan hari ke 14. Dalam penelitian ini peneliti memberikan pesan pada kedua responden bahwa tidak diperbolehkan mengkonsumsi kopi dan teh selama pemberian sari kurma.

Rangkaian implementasi yang diberikan kepada kedua responden yaitu sebagai berikut:

- a. Implementasi pemberian sari kurma pada Nn.A dilakukan selama 14 hari, yaitu pada tanggal 03 Februari 2025 sampai pada tanggal 16 Februari 2025 pagi dan siang. Implementasi dimulai dengan mengucapkan salam, perkenalan, menjelaskan tujuan pemberian sari kurma pada remaja putri yang mengalami anemia, menjelaskan langkah prosedur tindakan dan menanyakan kesiapan responden, mencuci tangan, membimbing pasien untuk berdoa, mengecek hemoglobin menggunakan hemoglobinometer, mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter, selanjutnya peneliti memberikan sari kurma sebanyak 1 sendok penuh untuk diminum, setelah minum sari kurma kemudian peneliti mendokumentasi dan mengevaluasi

toleransi aktivitas setiap hari pagi dan siang. Setelah diberikan intervensi pemberian sari kurma pada hari pertama adalah: Tekanan Darah: 136/95 Nadi: 105 Hb: 10,2 g/dl. Dalam pemberian implementasi ini tidak ada kendala pasien sangat kooperatif saat diberikan tindakan. Responden tampak menjawab salam, klien tampak mau berkenalan dan klien juga mengatakan suka dengan sari kurma dan ingin meminumnya.

- b. Implementasi pada Nn.F dilakukan selama 14 hari yaitu pada tanggal 03 Februari 2025 sampai dengan tanggal 16 Februari 2025. Implementasi dimulai dengan mengucapkan salam, perkenalan, menjelaskan tujuan pemberian sari kurma pada remaja putri yang menderita anemia, menjelaskan langkah prosedur dan menanyakan kesiapan responden, mencuci tangan, membimbing pasien berdoa, mengecek Hb dengan alat hemoglobinometer mengukur tekanan darah menggunakan tensi meter. Selanjutnya peneliti memberikan sari kurma sebanyak 1 sendok penuh untuk diminum, setelah minum sari kurma kemudian peneliti mendokumentasi dan mengevaluasi toleransi aktivitas setiap hari pagi dan siang. Setelah diberikan intervensi pemberian sari kurma pada hari pertama adalah: Tekanan Darah: 136/95 Nadi: 105 Hb: 10,2 g/dl. Dalam pemberian implementasi ini tidak ada kendala pasien sangat kooperatif saat diberikan tindakan. Responden tampak menjawab salam, klien tampak mau berkenalan dan klien juga mengatakan enak dengan sari kurmanya karena terlalu manis, namun klien tetap minum karena ingin segera sembuh.

6. Pencapaian tujuan (*outcome*)

Evaluasi dilakukan setelah melakukan tindakan pemberian sari kurma. Evaluasi terakhir pada Nn.A dilakukan pada tanggal 16 Februari 2025 dan pada Nn.F juga sama yaitu pada tanggal 16 Februari 2025. Tujuan dilakukan evaluasi yaitu untuk membuktikan seberapa efektif pemberian sari kurma untuk mengatasi intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia, dan diobservasi menggunakan luaran toleransi aktivitas dengan harapan toleransi aktivitas meningkat. Setelah diberikan intervensi selama 14 hari berturut-turut indikator hasil observasi dijelaskan pada tabel 4.4

1	Frekuensi nadi	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	5	5
2	Warna Kulit	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
3	Tekanan darah	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5
4	Frekuensi napas	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5

Keterangan untuk 6 :

1 : Meningkat

2 : Cukup Meningkat

3: Sedang

4 : Cukup Menurun

5: Menurun

1	Tekanan Darah	110/74	136/81	123/78	125/76	118/87	132/78	120/78	125/80	118/80	120/80	122/78	121/80	120/78	122/80
2	Nadi	90	80	78	81	87	86	82	90	80	82	80	78	79	81

No	Indikator	Nama : Nn.F									waktu ; pagi				
		H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
1	Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4
2	Kecepatan berjalan	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
3	Kekuatan tubuh bagian atas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
4	Kekuatan tubuh bagian bawah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4
5	Toleransi dalam menaiki tangga	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
Keterangan															
1 : menurun															
2 : cukup menurun															
3 : Sedang															
4 : Cukup meningkat															
5 : Meningkatkan															
1	Keluhan Lelah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4
2	Dipsnea saat aktivitas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
3	Dipsnea setelah aktivitas	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	Perasaan lemah	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5
5	Sianosis	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
Keterangan:															
1 : Meningkatkan															
2 : Cukup Meningkatkan															
3: Sedang															
4 : Cukup Menurun															
5: Menurun															
1	Frekuensi	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4

	si nadi														
2	Warna Kulit	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
3	Tekanan darah	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	Frekuensi napas	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Keterangan untuk 6 :															
1 : Meningkat															
2 : Cukup Meningkat															
3: Sedang															
4 : Cukup Menurun															
5: Menurun															
1	Tekanan Darah	124/ 85	95 /6 3	94/ 68	98/ 66	97/ 60	100 /69	101 /78	98/ 65	101 /75	113 /79	115 /80	111 /76	112 /79	118 /76
2	Nadi	95	65	70	78	53	65	74	76	70	78	75	78	76	80

No	Indikator	Nama : Nn.F									Waktu : Siang				
		H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
1	Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4
2	Kecepatan berjalan	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
3	Kekuatan tubuh bagian atas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
4	Kekuatan tubuh bagian bawah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4
5	Toleransi dalam menaiki tangga	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
Keterangan															
1 : menurun															
2 : cukup menurun															
3 : Sedang															
4 : Cukup meningkat															
5 : Meningkatkan															
1	Keluhan Lelah	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4
2	Dipsnea saat aktivitas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
3	Dipsnea setelah aktivitas	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	Perasaan lemah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	5	5
5	Sianosis	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
Keterangan:															
1 : Meningkatkan															
2 : Cukup Meningkatkan															
3: Sedang															
4 : Cukup Menurun															
5: Menurun															
1	Frekuensi	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5

	si nadi														
2	Warna Kulit	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
3	Tekanan darah	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
4	Frekuensi napas	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
Keterangan untuk 6 :															
1 : Meningkat															
2 : Cukup Meningkat															
3: Sedang															
4 : Cukup Menurun															
5: Menurun															
1	Tekanan Darah	90/75	107/75	102/65	104/75	106/70	107/75	103/75	108/76	110/75	114/78	115/71	118/69	120/66	118/68
2	Nadi	97	71	75	80	65	67	78	82	76	78	85	81	82	85

(PPNI, 2019)

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa keadaan Nn.A dan Nn.F membaik setelah mengkonsumsi sari kurma selama 14 hari. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, Kecepatan berjalan meningkat, Kekuatan tubuh bagian atas meningkat, Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat, Toleransi dalam menaiki tangga meningkat, Keluhan Lelah menurun, Dyspnea saat aktivitas menurun, Dyspnea setelah aktivitas menurun, Perasaan lemah menurun, Sianosis menurun, Frekuensi nadi menurun, Warna Kulit menurun, Tekanan darah cukup menurun, Frekuensi napas sedang.

Hasil evaluasi pengukuran kadar hemoglobin dihari terakhir penelitian pada pasien Nn.A mendapatkan hasil 14,2 g/dl sedangkan pada Nn.F mendapatkan hasil 12,0 g/dl, dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5 hasil Hb pada kedua responden

No	H1	H12	H14
R1	10,2	14	14,2
R2	10	10,2	12

Pada tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa pada responden 1 mengalami peningkatan sebanyak 4 g/dl sedangkan pada responden 2 mengalami peningkatan sebanyak 2 g/dl.

B. Pembahasan Hasil Studi Kasus

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai penanganan intoleransi aktivitas melalui pemberian sari kurma pada remaja putri dengan anemia, implementasi yang telah dilakukan menunjukkan adanya perbedaan dalam toleransi aktivitas dan Hb para responden. Dalam bagian pembahasan ini, peneliti akan mengkaji berbagai perbedaan yang muncul pada beberapa tahap, yaitu identifikasi responden, identifikasi masalah, pelaksanaan tindakan, serta hasil evaluasi intoleransi aktivitas setelah intervensi dilakukan selama 14 hari berturut-turut.

1. Identifikasi Responden

Langkah awal dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi remaja putri yang mengalami anemia. Proses identifikasi dilakukan melalui wawancara dan observasi terhadap manifestasi klinis anemia, seperti sesak napas (*dyspnea*), detak jantung yang cepat (*palpitasi*), keringat berlebih, serta rasa lelah yang berlebihan.

Kebutuhan zat besi berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk remaja putri usia 13–19 tahun adalah sebesar 20 mg per hari (Menkes RI, 2019).

Saat dilakukan pengkajian, adapun manifestasi klinis yang terjadi pada remaja putri yang mengalami anemia sebagai berikut:

a. Sesak napas (*dyspnea*)

Dispnea, atau sesak napas, adalah kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan bernapas atau merasakan perbedaan dalam intensitas bernapas, dengan tingkat keparahan yang bervariasi tergantung pada penyebabnya. Salah satu penyebabnya adalah anemia, yaitu kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah rendah, sehingga kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh berkurang. Akibatnya, organ dan jaringan tubuh mengalami kekurangan oksigen (hipoksia), yang menurunkan kapasitas aerobik dan menyebabkan tubuh berusaha mengompensasi dengan meningkatkan laju pernapasan. Hal ini membuat penderita anemia lebih cepat merasa lelah dan mengalami sesak napas, bahkan saat melakukan aktivitas ringan, sehingga dapat mengganggu aktivitas fisik sehari-hari (Hidayat, T. & Rahmawati, 2021).

Dalam studi kasus ini terdapat 1 responden yang mengalami sesak napas yaitu Nn.A, setiap setelah melakukan aktivitas Nn.A sesak napas dengan RR 24x/menit.

b. Detak jantung cepat (palpitasi)

Penurunan kadar hemoglobin atau jumlah sel darah merah yang signifikan menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen ke seluruh jaringan tubuh, yang dapat berujung pada kondisi hipoksia atau kekurangan oksigen dalam sel dan organ. Hipoksia ini memicu berbagai

respons kompensasi dari tubuh untuk mempertahankan suplai oksigen yang cukup. Salah satu mekanismenya adalah peningkatan produksi sel darah merah melalui stimulasi hormon eritropoietin yang diproduksi oleh ginjal. Selain itu, tubuh juga meningkatkan curah jantung dengan cara mempercepat denyut jantung dan meningkatkan volume darah yang dipompa setiap kali jantung berdetak. Langkah-langkah ini bertujuan untuk mendistribusikan oksigen secara lebih efisien ke seluruh tubuh, meskipun dalam kondisi kadar hemoglobin yang rendah (Nurbadriyah, 2019).

Dalam studi kasus ini kedua responden mengalami detak jantung cepat dengan nadi yaitu pada Nn.A 105x/menit dan Nn.F 95x/menit. Dan nadi normal remaja putri yaitu 60-100x/menit (Thesiana, 2023)

c. Keringat berlebih

Saat kadar hemoglobin rendah, tubuh mengalami kekurangan oksigen (hipoksia), sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh. Peningkatan kerja jantung dan metabolisme ini merangsang sistem saraf simpatik, yang kemudian mengaktifkan kelenjar keringat dan menyebabkan produksi keringat berlebih. Selain itu, keringat yang keluar juga berfungsi sebagai mekanisme tubuh dalam mengatur suhu akibat meningkatnya aktivitas jantung dan sirkulasi darah. Kondisi ini sering dialami oleh penderita anemia yang mengalami detak jantung cepat (palpitasi), karena tubuh berusaha mengimbangi kekurangan oksigen

dengan mempercepat aliran darah dan proses metabolisme (Chasanah et al., 2019).

Dalam studi kasus ini kedua pasien mengalami keringat dingin ketika pasien mengalami stress dan juga mengalami kelelahan yang berlebihan.

d. Rasa lelah

Rendahnya kadar hemoglobin dalam darah menyebabkan berkurangnya pasokan oksigen ke seluruh jaringan tubuh, terutama otot, yang sangat bergantung pada oksigen untuk menghasilkan energi. Akibatnya, otot mengalami penurunan efisiensi dalam proses metabolisme aerobik, sehingga lebih cepat merasa lelah bahkan saat melakukan aktivitas ringan. Selain itu, rendahnya oksigen juga memperlambat proses pemulihan otot setelah digunakan, karena oksigen diperlukan untuk mengurai asam laktat dan memperbaiki serat otot yang mengalami stres selama aktivitas. Kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan yang berkepanjangan dan menurunkan daya tahan tubuh dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (E. Kurniawati, 2021).

Remaja putri yang mengalami anemia sering merasakan kelelahan, ditandai dengan mudah mengantuk, sering pusing, lemas, dan wajah pucat. Gejala-gejala ini terjadi karena rendahnya kadar hemoglobin dalam darah, yang menyebabkan pasokan oksigen ke jaringan tubuh berkurang. Pemberian sari kurma sebanyak 1 sendok makan 2 kali sehari secara signifikan meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Kandungan zat besi, vitamin, dan gula alami dalam sari kurma membantu memulihkan

energi dan memperbaiki kondisi anemia. Hal ini membuktikan bahwa sari kurma berperan penting dalam mengurangi kelelahan yang disebabkan oleh anemia, dengan cara meningkatkan kadar hemoglobin dan memperbaiki distribusi oksigen ke seluruh tubuh (Umiyah dkk., 2021).

Dalam studi kasus ini kedua responden mengalami rasa lelah, kedua responden mengalami rasa lelah berlebih ketika kedua responden melakukan aktivitas sehari-hari seperti olahraga.

e. Lama sel darah merah diproses

Proses pembentukan sel darah merah atau eritropoiesis memerlukan waktu sekitar tujuh hari. Proses ini dimulai dari sel punca hematopoietik di sumsum tulang yang berkembang melalui beberapa tahap, seperti proeritroblas, eritroblas, retikulosit, hingga akhirnya menjadi eritrosit matang yang dilepaskan ke dalam sirkulasi darah. Lamanya waktu ini merupakan bagian penting dari proses fisiologis tubuh dalam mempertahankan kadar hemoglobin yang normal, terutama dalam kondisi anemia atau kebutuhan oksigen yang meningkat (Doda dkk., 2020).

f. Lama proses kenaikan hemoglobin

Meurut penelitian Umiyah dkk., 2021 mencatat peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri dalam waktu 2 hari setelah konsumsi sari kurma. Sementara itu, Lia dkk., (2024) membuktikan peningkatan kadar hemoglobin dari 10,0 menjadi 11,1 gr/dl setelah 6 hari pemberian sari kurma. Penelitian menurut L. Kurniawati dkk., (2025) menunjukkan kenaikan kadar hemoglobin dari 11,1 g/dL menjadi 11,8 g/dL pada remaja

putri setelah 14 hari konsumsi sari kurma. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa sari kurma dapat membantu menaikkan kadar hemoglobin dalam waktu yang bervariasi (L. Kurniawati dkk., (2025).

Dapat disimpulkan bahwa menurut Doda dkk., (2020) Proses pembentukan sel darah merah (eritropoiesis) secara fisiologis memerlukan waktu sekitar tujuh hari, pada penelitian sebelumnya Mawaddah (2020) menunjukkan bahwa dalam waktu 14 hari, kadar Hb mengalami peningkatan dari rata-rata 10,9 gr/dl menjadi 11,9 gr/dl, sedangkan menurut Indira dan Aisah (2024), yang menunjukkan bahwa pemberian sari kurma selama 12 hari dengan dosis 2×15 ml per hari dapat meningkatkan kadar Hb pada ketiga subjek studi. Sementara itu, penelitian Umiyah dkk. (2021) menunjukkan bahwa bahkan dalam waktu singkat, yaitu hanya dua hari, kadar Hb remaja putri dapat meningkat secara signifikan, dari kisaran 8,0–9,0 gr/dl menjadi 11,1–12,0 gr/dl.

Pada penelitian yang penulis lakukan, selama 14 hari terdapat peningkatan hemoglobin, yaitu pada responden 1 menghasilkan peningkatan sebanyak 4 g/dl sedangkan pada responden kedua menghasilkan peningkatan sebanyak 2g/dl.

2. Identifikasi Masalah

Intoleransi aktivitas adalah kondisi di mana tubuh tidak memiliki energi yang cukup untuk menjalankan aktivitas sehari-hari (PPNI, 2017). Menurut PPNI faktor terjadinya intoleransi aktivitas yaitu ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, kelemahan, imobilitas dan gaya hidup monoton.

Pada penelitian ini, masalah yang muncul meliputi: Pasien tampak mengeluh lelah setelah melakukan aktivitas ringan, menunjukkan adanya penurunan toleransi terhadap aktivitas fisik. Selain itu, pasien juga mengeluhkan dispnea atau sesak napas yang dirasakan saat maupun setelah melakukan aktivitas, yang mengindikasikan adanya gangguan pada sistem pernapasan atau sirkulasi. Pasien merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, disertai rasa lemah dan kurang tenaga, yang dapat menandakan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen tubuh. Hasil pemeriksaan vital menunjukkan bahwa frekuensi jantung pasien meningkat lebih dari 20% dibandingkan saat istirahat, begitu juga dengan tekanan darah yang menunjukkan perubahan signifikan melebihi 20% dari kondisi normal saat istirahat. Selain itu, terdapat tanda sianosis pada area perifer, yang menandakan adanya hipoksia atau penurunan kadar oksigen dalam darah (PPNI, 2017).

Dengan demikian, responden dapat diartikan mengenai masalah keperawatan intoleransi aktivitas ditandai dengan keluhan lelah, sesak napas (*dyspnea*) pada responden 1 dengan RR 24x/menit, frekuensi jantung meningkat $\pm 20\%$ dari kondisi istirahat yaitu saat istirahat nadi responden 1: 90x/menit dan setelah beraktivitas nadi meningkat menjadi 105x/menit, dan pada responden 2 pada saat istirahat nadi 95 dan setelah aktivitas menjadi 97x/menit. Tekanan darah berubah $>20\%$ dari kondisi istirahat, pada responden 1: tekanan darah saat istirahat yaitu 110/74 mmHg dan setelah istirahat yaitu 136/95 mmHg, sedangkan pada responden 2: pada saat istirahat tekanan darah 90/75 mmHg dan setelah aktivitas tekanan darah menjadi

124/85 mmHg. Sesuai dengan data diatas kedua responden mengalami intoleransi aktivitas sesuai dengan data mayor PPNI yaitu 100%.

3. Pelaksanaan tindakan

Intervensi yang dilakukan yaitu memberikan sari kurma sebanyak 1 sendok makan penuh 2x sehari setiap pagi dan siang selama 14 hari.

Pelaksanaan tindakan pada kedua subjek studi kasus dimulai dari:

- a. Menyiapkan alat dan bahan yaitu: Sari kurma kemasan, alat cek hemoglobin, alat tensi.
- b. Melakukan pengkajian
- c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yang melibatkan pemberian lembar persetujuan. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek memahami maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak yang mungkin ditimbulkan (Haryani & Setyobroto, 2022).

- d. Membaca basmalah atau berdoa sesuai keyakinan responden

Membaca basmalah dan berdoa bertujuan memberikan dukungan spiritual dan kenyamanan bagi pasien. Doa dapat menghadirkan ketenangan, penghiburan, serta harapan, sekaligus membangun hubungan empati antara perawat dan pasien. Selain itu, doa juga berperan dalam mengurangi kecemasan dan stres pasien. Sebagai bagian dari perawatan holistik, aspek spiritual ini turut mendukung kesejahteraan psikologis dan spiritual pasien (Dunn, L. L., Williams, R. M., & Koenig, 2019).

e. Mengidentifikasi keluhan utama pasien

Merupakan langkah krusial dalam penilaian dan perawatan. Dengan menanyakan keluhan utama, perawat dapat memperoleh gambaran menyeluruh tentang kondisi pasien, mengidentifikasi masalah yang perlu segera ditangani, serta merancang intervensi yang tepat. Pendekatan ini memastikan perawatan berfokus pada kebutuhan pasien dan dilakukan secara sistematis serta holistik. Selain itu, langkah ini membantu perawat mengumpulkan informasi yang relevan, memahami perspektif pasien, dan merancang perawatan yang terpersonalisasi sesuai dengan kebutuhan individu (Gulanick & Myers, n.d.,2016).

f. Memberikan sari kurma pada pasien sebagai terapi untuk mengatasi kadar hemoglobin rendah sebanyak dua kali dalam sehari.

Hal ini seperti yang telah dibuktikan pada suatu penelitian bahwa efek sari kurma akan memberikan efek kenaikan kadar hemoglobin secara nyata dan menimbulkan efek secara nyata dengan dosis 2 sendok makan perhari.

g. Mengukur kadar hemoglobin klien setelah mengkonsumsi sari kurma pada hari terakhir intervensi.

h. Mencatat tindakan yang dilakukan merupakan langkah penting untuk memastikan pasien menerima perawatan yang tepat serta memantau perkembangannya. Dalam konteks ini, peneliti mencatat evaluasi hasil tindakan, khususnya pengkajian toleransi aktivitas yang dialami oleh responden 1 dan 2, sesuai dengan lembar pengkajian yang telah disiapkan.

- i. Menyampaikan rencana tindak lanjut dan pamit, cara menyampaikan rencana tindak lanjut dalam SOP tersebut adalah dengan memberikan informasi kepada pasien mengenai penggunaan sari kurma sebagai terapi tambahan untuk mengatasi intoleransi aktivitas pada remaja putri yang mengalami anemia.

4. Evaluasi

Hasil intervensi pemberian sari kurma pada remaja putri yang mengalami anemia dievaluasi menggunakan luaran toleransi aktivitas. Menurut PPNI, (2019) toleransi aktivitas adalah kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Toleransi aktivitas dari kedua responden adalah kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, kecepatan berjalan meningkat, kekuatan tubuh bagian atas meningkat, kekuatan tubuh bagian bawah meningkat, toleransi dalam menaiki tangga meningkat, keluhan lelah menurun, dispnea saat aktivitas menurun, dispnea setelah aktivitas menurun, perasaan lemah menurun, sianosis menurun, frekuensi nadi menurun, warna kulit menurun, tekanan darah cukup menurun, frekuensi napas sedang. Disamping itu evaluasi juga dilakukan dengan mengukur kenaikan kadar hemoglobin, dimana kedua responden mengalami kenaikan kadar hemoglobin yaitu pada Nn.A mengalami peningkatan 4 g/dl, sedangkan Nn.F mengalami kenaikan 2 g/dl. Berdasarkan capaian tersebut dapat dikatakan bahwa pemberian sari kurma dapat meningkatkan toleransi aktivitas dan meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja dengan anemia.

Sari Kurma mengandung zat besi yang membantu produksi sel darah merah dan mencegah anemia, serta berbagai vitamin seperti A, B kompleks, dan C yang mendukung sistem kekebalan tubuh dan metabolisme. Selain itu, Sari Kurma juga mengandung mineral penting seperti kalsium, magnesium, kalium, dan asam folat yang mendukung kesehatan tulang, fungsi otot, serta keseimbangan elektrolit dalam tubuh. Setiap 45 gram (sekitar lima butir kurma) mengandung 115 kalori, 75 gram karbohidrat, 2,4 gram serat, dan beragam vitamin dan mineral yang bermanfaat, termasuk untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan aktivitas sehari-hari (Agustyas, 2016)

Pemberian sari kurma merupakan upaya untuk mengatasi intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia karena kandungannya, Zat besi dalam sari kurma membantu meningkatkan kadar hemoglobin, sehingga pasokan oksigen ke seluruh tubuh menjadi lebih optimal. Hal ini dapat mengurangi gejala seperti lelah, pusing, dan stamina rendah yang sering dialami oleh remaja anemia. Selain itu, kandungan gula alami dalam sari kurma juga memberikan energi tambahan yang dibutuhkan tubuh (Indira & Aisah, 2024).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian dari Mawaddah, (2020) juga menunjukkan hasil serupa, yaitu dalam proses 14 hari di mana rata-rata kadar Hb remaja putri sebelum konsumsi sari kurma adalah 10,9 gr/dl, dan setelahnya meningkat menjadi 11,9 gr/dl, dengan perbedaan rata-rata 0,9771 ($p\text{-Value} = 0,00 < 0,05$), menandakan adanya peningkatan yang signifikan.

Penelitian dari (Indira & Aisah, 2024) menunjukkan Pemberian sari kurma selama 12 hari berturut-turut dengan dosis 2x15 ml/hari setelah makan pagi dan makan malam menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin pada ketiga subjek studi.

Selanjutnya hasil penelitian Umiyah dkk.,(2021) yang menunjukkan bahwa selama 2 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) remaja putri sebelum mengonsumsi sari kurma berada di kisaran 8.0–9.0 gr/dl (kategori anemia sedang), sedangkan setelah intervensi, hampir setengah responden memiliki kadar Hb antara 11.1–12.0 gr/dl. Uji "T paired sample" menggunakan SPSS 16 menunjukkan peningkatan Hb yang signifikan (Asymp. Sig. = 0,000 < 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti pemberian sari kurma berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb.

Penelitian dari (Murhadi & Hayati, 2023) Sebelum intervensi sari kurma, rata-rata kadar hemoglobin sebesar 9.60 gr%, sedangkan setelah pemberian sari kurma selama 6 hari meningkat menjadi 11.00 gr%, dengan kenaikan sebesar 1.4 gr%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin setelah pemberian sari kurma dengan p-value 0,001, sehingga terdapat pengaruh pemberian sari kurma terhadap kadar hemoglobin.

C. Keterbatasan

Dalam pengambilan studi kasus ini, penulis mengalami beberapa keterbatasan baik dari dalam maupun luar. Keterbatasan dari dalam yaitu saat akan dilakukan penelitian terkadang responden tidur dan tidak mau dibangunkan oleh ayah/ibunya, jadi harus kerumah responden tidak sesuai jam. Sedangkan dari

faktor luar yaitu karena responden 1 dan responden 2 masih sekolah dan harus berangkat sekolah pagi-pagi dan kadang saat pulang sekolah juga sore.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan karya tulis ilish dengan judul pemberian sari kurma untuk mengatasi intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia di Desa Malebo Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung. Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penulis dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Anemia pada remaja putri merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi akibat kekurangan zat besi, yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin serta terganggunya fungsi tubuh, termasuk kemampuan beraktivitas, hal tersebut dialami oleh kedua responden karena kadar Hb pada responden pertama 10,2 g/dl dan pada responden kedua 10g/dl. Kedua responden tersebut mengalami anemia remaja putri karena umur kedua responden adalah 15 tahun.
2. Kedua pasien tersebut mengalami intoleransi aktivitas yaitu kurangnya energy untuk melakukan aktivitas sehari-hari, karena responden mengalami tanda gejala seperti sesak napas (dyspnea) setelah aktivitas, mengeluh lelah, merasa tidak nyaman setelah aktivitas, merasa lemah, frekuensi jantung > 20%, tekanan darah berubah > 20% dari kondisi istirahat, dan sianosis.
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi sari kurma secara rutin selama 14 hari mampu meningkatkan kadar hemoglobin secara nyata pada remaja putri dengan anemia ringan, pada responden pertama mengalami kenaikan kadar hemoglobin sebesar 4,0 g/dl, sedangkan responden kedua mengalami kenaikan sebesar 2 g/dl. Hasil ini menunjukkan bahwa sari kurma

dapat menjadi pilihan suplemen alami yang efektif untuk membantu mengatasi anemia pada remaja putri.

4. Pada kedua responden mengalami peningkatan toleransi aktivitas sehingga masalah toleransi aktivitas teratasi ditandai dengan: Kemudahan beraktivitas, kecepatan berjalan, kekuatan tubuh, dan toleransi menaiki tangga meningkat., keluhan lelah, dispnea, perasaan lemah, dan sianosis menurun, frekuensi nadi, napas, tekanan darah, serta warna kulit juga menunjukkan perbaikan.

B. Saran

1. Bagi Subjek Studi Kasus

Sari kurma dapat dikonsumsi secara rutin sebagai upaya meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) dan toleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia.

2. Bagi Peneliti

Dapat lebih mendalami efektivitas pemberian sari kurma dalam mengatasi intoleransi aktivitas pada remaja putri dengan anemia, serta mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi hasil intervensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran dalam bidang keperawatan, khususnya terkait pengobatan nonfarmakologis untuk mengatasi intoleransi aktivitas, serta sebagai dasar pengembangan program pengabdian masyarakat.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi referensi dalam program edukasi gizi yang lebih komprehensif serta mendorong penggunaan suplemen berbahan alami yang lebih terjangkau bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustyas, A. A. (2016a). *Diagnosis dan tatalaksana Anemia Defisiensi Besi*.
- Agustyas, A. A. (2016b). *Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi*.
- Agustyas dan Ajeng, A. (2016). *Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi*.
- Amalia, A. (2020). *Modul Metode Penelitian*. 2(Psi 309).
- Asiva Noor Rachmayani. (2023). *Mengenal Anemia*.
- Chasanah, S. U., Basuki, P. P., & Dewi, I. M. (2019). Anemia Penyebab, Strategi Pencegahan dan Penanggulangannya bagi Remaja. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- Dunn, L. L., Williams, R. M., & Koenig, H. G. (2019). *Spirituality, religion, and health: An integrative review*. Oxford Research Encyclopedia of Psychology.
- Gulanick, M., & Myers, J. L. (n.d.). *Piani di assistenza infermieristica*.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Herdman, H. T. (2017). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*.
- Hidayat, T. & Rahmawati, A. (2021). Pengaruh Anemia terhadap Toleransi Aktivitas pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Indira, E., & Aisah, S. (2024). Pemberian sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja putri dengan anemia. *Holistic Nursing Care Approach*, 4(1), 18. <https://doi.org/10.26714/hnca.v4i1.13104>
- Kemenkes RI. (2022). *Remaja Bebas Anemia: Konsentrasi Belajar Meningkat, Bebas Prestasi*.
- Kemenkes RI. (2023a). Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri. In *IEEE Sensors Journal* (Vol. 5, Issue 4). <http://dx.doi.org/10.1016/j.snb.2010.05.051>
- Kemenkes RI. (2023b). *Mengenal Gejala Anemia Pada Remaja*.
- Kurniawati, E. (2021). Anemia Defisiensi Besi pada Remaja Putri: Faktor Risiko dan Pencegahannya. *Jurnal Gizi Indonesia*.
- Kurniawati, L., Hanifa, F., & Ramadhan, F. V. A. (2025). PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU DAN SARI KURMA TERHADAP KENAIKAN KADAR HB REMAJA PUTRI DI TPMB L TAHUN 2024 Oleh. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(12), 9409–9418.
- Lia, A., Rohmayati, Wulandari, R., & Nofiyazan. (2024). PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL. 2(2).
- Mawaddah, S. (2020). Ppengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Yang Mengalami Anemia. *Media Informasi*, 15(2), 160–164. <https://doi.org/10.37160/bmi.v15i2.385>
- Murhadi, T., & Hayati, Z. I. (2023). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan. *Jurnal Penelitian Progresif*, 2(1), 17–22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7673091>
- Nurbadriyah, W. . (2019). *Anemia Defisiensi Besi*.
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

- Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. *Journal GEEJ*, 7(2).
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Stadar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan perawat Nasional Indonesia.
- Rahayu, S. dk. (2022). Efektivitas Suplementasi Zat Besi dalam Meningkatkan Toleransi Aktivitas Fisik pada Remaja dengan Anemia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*.
- RI, M. (2019). *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*.
- Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)* (Issue 112). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rusli, M., Pendidikan, D., & Timur, L. (2014). *Merancang Penelitian Kualitatif Dasar / Deskriptif dan Studi Kasus*. 1–13.
- Thesiana, Y. (2023). *Kenali Jantungmu Sayangi Jantungmu*.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/kenali-jantungmu-sayangi-jantungmu>
- Umiyah, A., Qomari, S. N., & Habsyi, D. Al. (2021). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Kenaikan Hemoglobn Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(3), 651–655. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i3.1212>
- Widodo. (2019). Anemia dan Kapasitas Fisik Remaja. *Jurnal Kesehatan Olahrag*.
- Wijaya. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah II*.
- World Health Orgniztion (WHO). (2024). *Anemia Pada Wanita dan Anak - Anak*.

KTI FULL TEXT KHANSA I,II,III,IV FIXXX

ORIGINALITY REPORT

11 %
SIMILARITY INDEX

11 %
INTERNET SOURCES

5 %
PUBLICATIONS

7 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	3 %
2	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1 %
3	ojs.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1 %
4	123dok.com Internet Source	1 %
5	e-journal.lppmdianhusada.ac.id Internet Source	1 %
6	repositori.uin-alaudidin.ac.id Internet Source	1 %
7	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
8	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1 %
9	www.diptero.or.id Internet Source	1 %
10	doku.pub Internet Source	1 %
11	ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	1 %

PENJELASAN PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH

Kepada: Yth Calon subjek penelitian

Di tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Khansa Nur 'Izzati

NIM : AK27221081

Alamat : Tentrem, RT 03, RW 02 Rowo, Kandangan Temanggung

Nomor HP : 088239649147

Email : khansanurizzaty@gmail.com

Merupakan Mahasiswa Akper Alkautsar Temanggung sedang melaksanakan studi kasus dengan judul “Pemberian sari kurma untuk mengatasi masalah intoleransi pada remaja putri yang mengalami anemia.” Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh sari kurma terhadap penderita anemia yang menghadapi masalah keperawatan berkaitan dengan intoleransi aktivitas. Sebelum memberikan sari kurma, peneliti akan menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan kepada setiap subjek. Studi kasus ini dilakukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar ahli madya keperawatan di Akper Alkautsar Temanggung.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi melalui kuesioner yang harus diisi oleh setiap subjek. Memberikan terapi non-

farmakologis, yaitu Terapi Manajemen Nutrisi dengan pemberian sari kurma. Identitas subjek akan dicatat hanya dengan huruf awal nama mereka. Jika subjek merasa diuntungkan dan tidak merasa dirugikan setelah mendapatkan penjelasan, peneliti akan meminta tanda tangan sebagai bukti persetujuan. Setiap subjek dalam penelitian ini berpartisipasi secara sukarela tanpa ada paksaan atau ancaman.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya yang saudara berikan, saya ucapkan terima kasih.

Temanggung, 21 April 2025

Yang Menyatakan



Khansa Nur 'Izzati

AK2721081

PENGKAJIAN RESPONDEN 1

LEMBAR INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan dan bertanggung jawab dengan pertanyaan dibawah ini:

Nama : Nn. A

Alamat : Malebo

Dengan ini, saya menyatakan kesediaan dan tanggung jawab untuk menjadi subjek penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Akper Alkautsar Temanggung bernama Khansa Nur'Izzati dengan judul "Pemberian Sari Kuma Untuk Mengatasi Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Remaja Putri Dengan Anemia." Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak buruk bagi saya, oleh karena itu, saya setuju untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam penelitian tersebut.

Temanggung, 03 februari 2015



Responden

LEMBAR KRITERIA INKLUSI SUBJEK STUDI KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Nn.A
Umur : 15 tahun
Jenis kelamin : perempuan
Alamat : Malebo

B. Observasi

No	Kriteria Inklusi	Ada	Tidak
1.	Remaja putri yang masih berpendidikan SMA/SMK	✓	
2.	Menderita Anemia (dengan Hb <12) yang mengalami intoleransi aktivitas	✓	
3.	Tidak sedang menstruasi	✓	
Jumlah		3	

LEMBAR PENGKAJIAN ANEMIA

Nama : Nn.A
Umur : 5 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Malebo

No	KARAKTERISTIK	ya	Tidak
1.	Sesak napas (<i>dyspnea</i>)	✓	
2.	Detak jantung cepat (palpitasi)	✓	
3.	Keringat berlebih	✓	
4.	Kelelahan	✓	
5.	Kadar Hb berada diantara 6-10 g/dl	✓	

LEMBAR PENGKAJIAN INTOLERANSI AKTIVITAS

A. Identitas Pasien

Nama : Nn.A
Umur : 15 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Malebo

No	Karakteristik	Ada	Tidak	Ket
1.	Subyektif			
	Apakah mengeluh Lelah?	✓	✓	
	Apakah mengeluh dyspnea saat/setelah aktivitas?	✓		
	Apakah merasa tidaknyaman setelah melakukan aktivitas?	✓		
2.	Apakah merasa lemah?	✓		
	Obyektif			
	Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat	✓		
	Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat	✓		
	Sianosis	✓		

(PPNI, 2017)

LEMBAR EVALUASI ITOLERNSI AKTIVITAS

No	Indikator	Nama: Nn.A								Waktu: pagi					
		H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
1	Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5
2	Kecepatan berjalan	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5
3	Kekuatan tubuh bagian atas	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	Kekuatan tubuh bagian bawah	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5	5
5	Toleransi dalam menaiki tangga	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
Keterangan 1 : menurun 2 : cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkat															
1	Keluhan Lelah	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5
2	Dipsnea saat aktivitas	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
3	Dipsnea setelah aktivitas	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
4	Perasaan lemah	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
5	Sianosis	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
Keterangan: 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3: Sedang 4 : Cukup Menurun 5: Menurun															
1	Frekuensi nadi	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
2	Warna Kulit	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4
3	Tekanan darah	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
4	Frekuensi napas	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
Keterangan untuk 6 : 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3: Sedang 4 : Cukup Menurun 5: Menurun															
1	Tekanan darah	136/95	116/75	110/75	117/80	114/76	121/76	115/78	124/80	116/78	115/78	121/79	120/74	120/80	121/81
2	Nadi	105	95	76	74	81	85	78	81	78	87	80	78	78	80

No	Indikator	Nama: Nn.A					Waktu: siang								
		H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
1	Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
2	Kecepatan berjalan	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5
3	Kekuatan tubuh bagian atas	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	Kekuatan tubuh bagian bawah	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5	5
5	Toleransi dalam menaiki tangga	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
Keterangan															
1 : menurun															
2 : cukup menurun															
3 : Sedang															
4 : Cukup meningkat															
5 : Meningkat															
1	Keluhan Lelah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4
2	Dyspnea saat aktivitas	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
3	Dyspnea setelah aktivitas	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
4	Perasaan lemah	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
5	Sianosis	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
Keterangan:															
1 : Meningkat															
2 : Cukup Meningkat															
3: Sedang															
4 : Cukup Menurun															
5: Menurun															
1	Frekuensi nadi	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	5	5
2	Warna Kulit	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
3	Tekanan darah	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5
4	Frekuensi napas	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
Keterangan untuk 6 :															
1 : Meningkat															
2 : Cukup Meningkat															
3: Sedang															
4 : Cukup Menurun															
5: Menurun															
1	Tekanan Darah	110/74	136/81	123/78	125/76	118/87	132/78	120/78	125/80	118/80	120/80	122/78	121/80	120/78	122/80
2	Nadi	90	80	78	81	87	86	82	90	80	82	80	78	79	81

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN SARI KURMA

No	Prosedur	Ya	Tidak
Fase Orientasi			
1.	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri		
2.	Menjelaskan tindakan tujuan tindakan		
3.	Menyampaikan prosedur tindakan		
4.	Menanyakan kesiapan pasien		
Fase kerja			
1.	Membimbing pasien berdoa		
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan		
3.	Menanyakan pasien apakah pasien sudah makan apa belum		
4.	Mengukur hemoglobin sebelum mengkonsumsi sari kurma pada hari pertama		
5.	Pemberian sari kurma 2x 1 sendok makan setiap pagi dan siang		
6.	Mendokumentasikan tindakan		
7.	Merapikan alat		
8.	Mencuci tangan		
Fase terminasi			
1.	Mengevaluasi luaran toleransi aktivitas		
2.	Menyampaikan rencana tindak lanjut		
3.	Berpamitan		

Ket : pemberian sari kurma dilakukan selama 14 hari

Ref : (Mawaddah, 2020),(Indira & Aisah, 2024), Umiyah dkk., (2021)

PENGKAJIAN RESPONDEN 2

LEMBAR INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan dan bertanggung jawab dengan pertanyaan dibawah ini:

Nama : Nn. F

Alamat : Malebo

Dengan ini, saya menyatakan kesediaan dan tanggung jawab untuk menjadi subjek penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Akper Alkautsar Temanggung bernama Khansa Nur'Izzati dengan judul "Pemberian Sari Kuma Untuk Mengatasi Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Remaja Putri Dengan Anemia." Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak buruk bagi saya, oleh karena itu, saya setuju untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam penelitian tersebut.

Temanggung, 03 februari 2025



Responden

LEMBAR KRITERIA INKLUSI SUBJEK STUDI KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Nn.F
Umur : 15 tahun
Jenis kelamin : perempuan
Alamat : Malebo

B. Observasi

No	Kriteria Inklusi	Ada	Tidak
1.	Remaja putri yang masih berpendidikan SMA/SMK	✓	
2.	Menderita Anemia (dengan Hb <12) yang mengalami intoleransi aktivitas	✓	
3.	Tidak sedang menstruasi	✓	
Jumlah		3	

LEMBAR PENGKAJIAN ANEMIA

Nama : Nn.A
Umur : 5 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Malebo

No	KARAKTERISTIK	ya	Tidak
1.	Sesak napas (<i>dypsnea</i>)		✓
2.	Detak jantung cepat (palpitasi)	✓	
3.	Keringat berlebih	✓	
4.	Kelelahan	✓	
5.	Kadar Hb berada diantara 6-10 g/dl	✓	

LEMBAR PENGKAJIAN INTOLERANSI AKTIVITAS

B. Identitas Pasien

Nama : Nn.A
Umur : 15 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Malebo

No	Karakteristik	Ada	Tidak	Ket
1.	Subyektif			
	Apakah mengeluh Lelah?	✓		
	Apakah mengeluh dyspnea saat/setelah aktivitas?		✓	
	Apakah merasa tidaknyaman setelah melakukan aktivitas?	✓		
2.	Apakah merasa lemah?	✓		
	Obyektif			
	Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat	✓		
	Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat	✓		
	Sianosis	✓		

(PPNI, 2017)

LEMBAR EVALUASI ITOLERNSI AKTIVITAS

No	Indikator	Nama : Nn.F							waktu : pagi						
		H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
1	Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4
2	Kecepatan berjalan	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
3	Kekuatan tubuh bagian atas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
4	Kekuatan tubuh bagian bawah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4
5	Toleransi dalam menaiki tangga	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
Keterangan 1 : menurun 2 : cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkat															
1	Keluhan Lelah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4
2	Dipsnea saat aktivitas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
3	Dipsnea setelah aktivitas	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	Perasaan lemah	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5
5	Sianosis	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5
Keterangan: 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3: Sedang 4 : Cukup Menurun 5: Menurun															
1	Frekuensi nadi	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
2	Warna Kulit	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
3	Tekanan darah	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	Frekuensi napas	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Keterangan untuk 6 : 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3: Sedang 4 : Cukup Menurun 5: Menurun															
1	Tekanan Darah	124/85	95/63	94/68	98/66	97/60	100/69	101/78	98/65	101/75	113/79	115/80	111/76	112/79	118/76
2	Nadi	95	65	70	78	53	65	74	76	70	78	75	78	76	80

No	Indikator	Nama : Nn.F Waktu : Siang													
		H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
1	Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4
2	Kecepatan berjalan	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
3	Kekuatan tubuh bagian atas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
4	Kekuatan tubuh bagian bawah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4
5	Toleransi dalam menaiki tangga	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
Keterangan 1 : menurun 2 : cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan															
1	Keluhan Lelah	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4
2	Dyspnea saat aktivitas	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5
3	Dyspnea setelah aktivitas	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	Perasaan lemah	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	5	5
5	Sianosis	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5
Keterangan: 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4 : Cukup Menurun 5: Menurun															
1	Frekuensi nadi	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5
2	Warna Kulit	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
3	Tekanan darah	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
4	Frekuensi napas	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
Keterangan untuk 6 : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4 : Cukup Menurun 5: Menurun															
1	Tekanan Darah	90/75	107/75	102/65	104/75	106/70	107/75	103/75	108/76	110/75	114/78	115/71	118/69	120/66	118/68
2	Nadi	97	71	75	80	65	67	78	82	76	78	85	81	82	85

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

Nama : Khansa nur 'Izzati
 Judul KTI : Pemberian Sari Kurma Untuk Mengatasi Intoleransi Anemia Pada Remaja Putri dengan Anemia
 Dosen pembimbing : Retno Lusmiati A, S. Kep, Ns, M.Kep

No	Tgl	Materi konsultasi	Saran pembimbing	Tanda tangan
1.	17 Juli 2024	Pengajuan judul dan artikel	Mengganti judul	
2.	18 Juli 2024	Pengajuan judul	Mengganti judul	
3.	22 Juli 2024	Pengajuan judul	Mengirim artikel	
4.	24 Juli 2024	Mengirim artikel	Lanjut BAB 1 dan 2	
5.	25 Agustus 2024	Konsultasi bab 1	Resvisi latar belakang harus urut sesuai urutan	
6.	5 september 2024	Konsultasi bab 1	Revisi latar belakang, sumber, tahun, paragraph, merapikan tulisan dan menyantumkan daftar Pustaka	
7.	30 September 2024	Konsultasi bab 1	Revisi latar belakang	
8.	11 Oktober 2024	Konsultasi bab 1,2,3	Revisi bab 1 (paragraf, menambah tanda gejala), bab 2 (merapikan tulisan, menambah sumber, mengganti intervensi), Bab 3 (melihat inklusi dan eksklusi di penelitian sebelumnya)	
9.	14 Oktober 2024	Konsultasi bab 1,2,3	Bab 1 (revisi kata asing miring, revisi kata Bahasa, menambahkan manfaat bagi pelayanan kesehatan) bab 2 (merubah indikasi, menambah pengertian pemberian sari kurma) bab 3	

			(mengubah kata-kata eksklusif)	
10	12 Maret 2025	BAB IV	Revisi BAB IV dan tambahkan jurnal sesuai arahan pembimbing	
11	13 Maret 2025	BAB V	Revisi BAB V sesuai dengan arahan pembimbing	
12.	17 April 2025	BAB I,II,III,IV,V	Mengganti cover sesuai buku panduan, revisi BAB IV, V pembahasan dan kesimpulan sesuai arahan pembimbing	
13.	19 April 2025	BAB I,II,III,IV	Menambahkan keterbatasan, revisi sesuai arahan pembimbing	
14.	02 Juli 2025	Konsul artikel	Mengirimkan artikel sebelum diupload di JIKKA	
15.	04 Juli 2025	Konsul artikel	Revisi menambahkan hasil hemoglobin sebelum dan sesudah diberi sari kurma	
16.	05 Juli 2025	Kosul artikel	Merapikan tabel dan penulisan dan mengaploud di JIKKA	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

Nama : Khansa nur 'Izzati

Judul KTI : Pemberian Sari Kurma Untuk Mengatasi Intoleransi

Anemia Pada Remaja Putri dengan Anemia

Penguji I : Ratna Kurniawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Materi	Saran Penguji	Tanda tangan
1.	26 oktober 2024	Revisi KTI Post sempro BAB I,II,III	1. Systematika dirapikan 2. Menambahkan etika study kasus penjelasan realisasinya 3. Menambahkan sumber	
2.	9 Mei 2025	Revisi post semhas BAB I,II,III,IV,V	1. Merapikan systematika penulisan 2. Menyamakan ukuran huruf didalam tabel	

			3. Menambahkan berapa zat besi yang ditambahkan	
	20 Juni 2025		1. Menambahkan proses kenaikan hb berapa lama 2. Menambahkan berapa lama sel darah merah diproses	