

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia dan menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan dan WHO, penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi, di mana HDK kini semakin mendominasi kasus kematian ibu. Sementara itu, tingginya angka kematian bayi banyak dipengaruhi oleh asfiksia, prematuritas, dan infeksi. Permasalahan ini diperparah oleh faktor non-medis seperti rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan, keterlambatan dalam mengambil keputusan mencari pertolongan, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (SDKI, 2022).

Pelayanan maternal dan neonatal di Indonesia masih menghadapi tantangan serius, tercermin dari angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi. Berdasarkan hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 (SP2020), Angka Kematian Ibu (AKI) telah menurun dari 346 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2010 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Namun, pada semester pertama tahun 2024, jumlah kematian ibu tercatat mencapai 4.151 kasus masih jauh dari target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB), data SP2020 menunjukkan AKB turun secara signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada 2010 menjadi 16,85 per 1.000 pada 2020 (UNFPA, 2023). Namun, angka ini masih berada di atas target SDGs 2030, yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup (R. A. Sari et al., 2025).

Meskipun telah terjadi perbaikan dalam dekade terakhir, disparitas antar wilayah masih menjadi masalah serius. Provinsi seperti Papua

mencatat angka kematian bayi tertinggi (38,17 per 1.000 kelahiran hidup), sedangkan daerah seperti DKI Jakarta berada di titik terendah (10,38 per 1.000). Tertemukannya disparitas ini memperkuat urgensi penelitian yang lebih mendalam terhadap provinsi dengan angka tinggi serta faktor-faktor penyebabnya, seperti kualitas pelayanan antenatal, akses ke fasilitas kesehatan, dan status sosial ekonomi (UNFPA, 2023).

Penurunan AKI dan AKB menjadi fokus utama kebijakan kesehatan nasional dan pencapaian SDGs. Pemerintah menetapkan target ambisius: AKI turun menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2024 dan AKB ke angka 16 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, sementara penurunan cukup berarti telah terjadi, realita lapangan menunjukkan bahwa pencapaian target masih jauh dari tuntas, terutama untuk AKI yang masih tinggi sepanjang tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024).

Masalah anemia pada ibu hamil tetap menjadi tantangan serius di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil tercatat 27,7% menurun dibandingkan dengan data sebelumnya dari Riskesdas 2018 yang mencatat angka sebesar 48,9%. Meski demikian, angka ini masih cukup tinggi dan mengindikasikan bahwa hampir satu dari empat ibu hamil tetap menghadapi risiko anemia selama kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Anemia defisiensi besi merupakan penyebab utama, ditambah faktor lain seperti defisiensi folat, vitamin B12, infeksi, serta kondisi genetik (Kemenkes RI, 2023). Dampak anemia terhadap ibu meliputi kelelahan, sesak napas, peningkatan risiko infeksi, preeklamsia, hingga perdarahan saat melahirkan, bahkan berpotensi menyebabkan kematian ibu. Bagi bayi, risiko yang meningkat mencakup kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), kelainan kongenital, hingga kematian janin intrauterin (Utomo et al., 2023).

Penelitian terbaru menunjukkan adanya hubungan signifikan antara keteraturan kunjungan ANC dan status anemia pada ibu hamil. Ibu yang melakukan kunjungan ANC lengkap lebih mungkin mengonsumsi TTD

sesuai anjuran, memiliki kepatuhan lebih baik, serta terpantau kondisi kesehatannya. Sebaliknya, rendahnya frekuensi kunjungan ANC berkorelasi dengan tingginya kejadian anemia akibat keterlambatan deteksi, rendahnya edukasi gizi, dan minimnya kepatuhan konsumsi TTD (Sari, 2022)

Dengan demikian, kunjungan ANC yang optimal berperan penting dalam menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil melalui deteksi dini, edukasi kesehatan, serta peningkatan kepatuhan konsumsi zat besi. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan keteraturan kunjungan ANC dengan kejadian anemia ibu hamil sangat relevan untuk mendukung pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia.

Sebagai upaya pencegahan, Kementerian Kesehatan RI dan WHO merekomendasikan semua ibu hamil mendapatkan suplementasi 60 mg zat besi + 0,4 mg asam folat per hari. Namun, bila ibu hamil sudah terdiagnosis anemia dengan Hb < 11 g/dL, maka dianjurkan mengonsumsi 120 mg zat besi per hari hingga kadar Hb kembali normal, kemudian dilanjutkan dengan dosis pemeliharaan 60 mg per hari. Suplementasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan kadar Hb, mencegah anemia berat, serta memperbaiki status gizi ibu dan janin (WHO, 2020).

Meskipun program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) telah berjalan, tantangan besar masih ditemukan pada tingkat kepatuhan konsumsi. Data Riskesdas 2018 menunjukkan hanya 51% ibu hamil menerima minimal 90 tablet, dan hanya 37,7% yang mengonsumsi sesuai anjuran. Hal ini memperlihatkan perlunya edukasi dan pendampingan lebih intensif agar ibu hamil dengan anemia (<11 g/dL) patuh mengonsumsi Fe 120 mg per hari sesuai rekomendasi.

Secara global, WHO mencatat bahwa 40% wanita hamil mengalami anemia, dan anemia berkontribusi pada sekitar 20% kematian ibu akibat komplikasi kehamilan. Dengan angka di Indonesia yang berkisar antara 27–48%, masih diperlukan intervensi strategis menyeluruh yang meliputi

pendidikan gizi, peningkatan pemantauan kehamilan, serta pemenuhan asupan zat besi, folat, dan nutrisi lainnya (Alam, 2022).

Penanganan anemia umumnya dilakukan melalui pemberian suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) yang mengandung 60 mg Fe dan 0,4 mg asam folat per hari, atau 120 mg Fe jika Hb < 11 g/dL sesuai rekomendasi (WHO, 2021). Namun, kendala utama adalah rendahnya kepatuhan konsumsi TTD akibat efek samping seperti mual, konstipasi, dan rasa tidak nyaman di lambung. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan penanganan komplementer berbasis pangan lokal untuk mendukung efektivitas suplementasi zat besi.

Salah satu bahan pangan potensial adalah buah naga (*Hylocereus* sp.), khususnya buah naga merah, yang kaya akan zat besi, vitamin C, antioksidan (betasianin, flavonoid), serta serat. Kandungan vitamin C dalam buah naga dapat meningkatkan absorpsi zat besi non-heme dari makanan maupun suplemen, sehingga berkontribusi pada peningkatan kadar hemoglobin. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa konsumsi jus buah naga merah selama 14 hari pada ibu hamil anemia dapat meningkatkan kadar Hb secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mendapat TTD (Indrayani, 2022). Penelitian lain juga mendukung bahwa kombinasi suplementasi Fe dengan jus buah naga merah lebih efektif dalam meningkatkan Hb daripada suplementasi Fe saja (Rohmawati, 2021).

Dengan demikian, penanganan komplementer menggunakan buah naga sebagai pendamping suplementasi zat besi dapat menjadi salah satu alternatif inovatif yang berbasis pangan lokal, mudah diakses, dan diterima oleh masyarakat. Pendekatan ini berpotensi meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengatasi anemia serta mendukung pencapaian target penurunan anemia pada ibu hamil di Indonesia.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul laporan tugas akhir “Penerapan Intervensi Komplementer Buah Naga Terhadap Kenaikan Hemoglobin Pada Ny.N Usia 22 Tahun G2P0A1 Multigravida di PMB Istri Utami”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan manajemen kebidanan dalam Penerapan Intervensi Komplementer Buah Naga Terhadap Kenaikan Hemoglobin Pada Ny.N Usia 22 Tahun G2P0A1 Multigravida secara berkesinambungan di PMB Istri Utami ?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh buah naga terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada Ny. N di PMB Istri Utami.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan.
- b. Mampu melakukan interpretasi data dasar pada Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan.
- c. Mampu melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial pada Ny. N sesuai standar pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan.
- d. Mampu melakukan identifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera serta kolaborasi sesuai standar pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan dengan buah naga pada Ny. N.
- e. Mampu melakukan perencanaan asuhan yang menyeluruh sesuai standar pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan dengan buah naga pada Ny. N.
- f. Mampu melakukan pelaksanaan langsung sesuai standar pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan dengan buah naga pada Ny. N.
- g. Mampu melakukan evaluasi keefektifan asuhan dengan standar pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan dengan buah naga pada Ny. N.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Memungkinkan bidan memperoleh pengalaman dan mengembangkan keterampilan mereka dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia menggunakan buah naga.

b. Bagi Institusi Pendidikan Khususnya Mahasiswa

Sumber daya, referensi, dan materi pustaka ini dapat dimanfaatkan terutama terkait peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia menggunakan buah naga untuk mahasiswa di masa mendatang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik Khususnya Bidan di PMB Istri Utami

Untuk mempromosikan layanan kesehatan terutama mengenai buah naga yang dapat meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil anemia di PMB Istri Utami.

b. Bagi Responden

Untuk menjadi pengalaman bagi responden terutama dalam meningkatkan kadar hemoglobin menggunakan buah naga pada masa kehamilannya.