

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini, penulis menyajikan analisis dengan membandingkan apakah ada kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan berdasarkan studi kasus Ny. N, seorang ibu hamil dengan kondisi anemia ringan. Pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menggunakan 7 langkah Varney serta mengintegrasikan standar asuhan profesi bidan sebagaimana Nornor tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan HK.OI .07/MENKES/320/2020.

A. Pengumpulan Data Dasar pada Ny. N Sesuai Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Masa Kehamilan

Langkah pertama dalam model manajemen kebidanan menurut Varney adalah pengumpulan data dasar melalui pendekatan holistik yang mencakup data subjektif dan objektif. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan, kondisi kehamilan, faktor risiko, serta kebutuhan asuhan.

Pada Ny. N, pengumpulan data dilakukan secara komprehensif. Dari hasil anamnesis, diketahui bahwa ibu merupakan G2P0A1 usia 22 tahun mengeluh pusing kadang berkunang-kunang, kemudian dilakukan wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang

1. Konsumsi Makanan dan Minuman

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ny. N didapatkan bahwa konsumsi makanan dan minuman selama masa kehamilan ini tidak memperhatikan nilai gizi. Ny. N menyampaikan “*saya makan biasanya 2-3x makan bu, itu juga lebih banyak jajannya, jenis makananya juga kebanyakan sayur kalau ayam atau daging jarang mba, apalagi makan buah hanya sesekali saja, dan untuk minumannya saya sering minum teh mba*”. Dari hal tersebut menunjukkan bahwa konsumsi makanan dan minuman ibu tidak baik.

Asupan zat besi, protein, dan vitamin C yang seharusnya mendukung pembentukan hemoglobin menjadi sangat rendah, sementara konsumsi teh dan makanan cepat saji yang dapat menghambat penyerapan

zat besi justru lebih dominan. Responden mungkin tidak tahu bahwa ibu hamil membutuhkan keseimbangan antara protein dan lemak yang tertimbun dalam tubuh untuk pertumbuhan ibu dan janin.

Berdasarkan hasil wawancara Ny. N mengatakan lebih sering mengonsumsi teh. Pada dasarnya konsumsi makanan dan minuman tertentu, seperti teh dan kopi, juga mempengaruhi penyerapan zat besi. Masrizal (2021) menunjukkan bahwa konsumsi teh, yang mengandung tanin, dapat menghambat penyerapan zat besi dari makanan, sehingga memperburuk anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil. Penelitian oleh Triwahyuni (2021) juga mengkonfirmasi bahwa asupan kopi yang tinggi berhubungan dengan penurunan penyerapan zat besi, yang meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil.

Beberapa studi menunjukkan bahwa pola makan ibu hamil memainkan peran penting dalam kejadian anemia defisiensi zat besi. Penelitian oleh Utari *et al.*, (2021) mengidentifikasi bahwa kekurangan zat besi dalam diet sehari-hari ibu hamil secara signifikan berhubungan dengan risiko anemia. Pola makan yang rendah zat besi sering kali disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak bergizi, kurangnya pengetahuan tentang kebutuhan gizi selama kehamilan, dan kurangnya akses terhadap makanan bergizi (Utari *et al.*, 2021). Studi lain oleh Darmawati and Desy, (2021) menyoroti bahwa diet yang tidak seimbang, terutama kekurangan daging merah dan sumber zat besi heme lainnya, berkontribusi besar terhadap prevalensi anemia defisiensi zat besi.

Makanan yang tidak memadai, terutama kekurangan zat besi dalam diet, adalah salah satu penyebab utama anemia pada ibu hamil. Konsumsi makanan yang rendah zat besi, seperti kekurangan sumber zat besi heme, dan pengaruh dari makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti teh dan kopi, turut berkontribusi terhadap risiko anemia.

2. Pendidikan dan Status Sosial-Ekonomi

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ny. N didapatkan bahwa Pendidikan responden adalah SMA dan responden tidak bekerja. Ny. N menyampaikan “*Pendidikan terakhir saya SMA mba dan saya juga tidak bekerja, saya tidak tahu anemia, waktu kehamilan pertama saya sempat mendengar anemia tapi saya tidak mengerti dengan jelas*”. Dari hal tersebut menunjukkan bahwa ibu kurang pengetahuan sehingga ibu tidak mengetahui resiko anemia.

Tingkat pendidikan ibu juga berperan penting dalam risiko anemia defisiensi zat besi. Restu (2021) menemukan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya zat besi dalam diet selama kehamilan. Pendidikan merupakan faktor terpenting dalam memahami penyakit, perawatan diri. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas terhadap suatu penyakit dalam hal ini pengelolaan pengetahuan dibandingkan seseorang yang pendidikannya lebih rendah.

Studi oleh Suryadinata *et al.*, (2022) menambahkan bahwa status sosial-ekonomi yang rendah sering kali berhubungan dengan akses yang terbatas terhadap sumber makanan bergizi dan layanan kesehatan yang memadai, yang dapat memperburuk risiko anemia defisiensi zat besi.

Rendahnya tingkat ekonomi pada ibu hamil yang tidak bekerja mengakibatkan kemampuan ibu hamil untuk memperoleh informasi dan melakukan pemeriksaan kehamilan menjadi berkurang. Namun, disisi lain ibu hamil yang tidak bekerja mempunyai lebih banyak waktu luang sehingga dapat digunakan untuk mengikuti berbagai penyuluhan meskipun mempunyai keterbatasan dalam hal keuangan. Pengetahuan yang diperoleh ibu hamil tidak bekerja ini berpengaruh terhadap rendahnya kejadian anemia ibu hamil dibanding ibu yang bekerja (Lindung, 2021).

3. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ny. N didapatkan bahwa responden jarang mengkonsumsi tablet Fe. Ny. N menyampaikan “*saya*

jarang minum vitamin yang didapatkan dari klinik mba, kalau ingat baru saya minum". Dari hal tersebut menunjukkan bahwa responden tidak rutin atau kurangnya kepatuhan dalam konsumsi tablet fe.

Konsumsi tablet Fe atau zat besi sangat diperlukan bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan menanggulangi terjadinya anemia selama kehamilan (Marisi *and* Istianah, 2021). Pemerintah indonesia merekomendasikan tablet Fe untuk ibu hamil sebanyak minimal 90 tablet atau setiap hari selama masa kehamilan.

Sejalan dengan penelitian Skani (2022), mengkonsumsi tablet Fe efektif untuk mengurangi anemia pada kehamilan dikarenakan tablet Fe dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia. Purwandari (2017) memberikan penjelasan bahwa mengkonsumsi tablet Fe secara teratur sangat penting bagi ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan. Ketaatan mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan merupakan salah satu faktor mencegah terjadinya anemia (Milah, 2022).

Konsumsi tablet Fe dan makanan yang sehat seperti sayur, buah, telur, daging dan susu penting untuk menjaga tumbuh kembang janin dan menjaga ibu hamil dari masalah gizi buruk. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kamarddin (2021) bahwa dalam penelitiannya menyatakan bahwa Tablet Fe dan asupan makanan sangat penting untuk perkembangan janin dan menjaga kesehatan ibu terutama dalam hal berat badan yang meningkat sesuai usia kehamilan.

4. Pemeriksaan Fisik

Setelah dilakukan wawancara kemudian Ny. N dilakukan pemeriksaan fisik. Hasil dari pemeriksaan fisik yaitu lemas, pusing, wajah pucat, conjungtiva pucat, bibir pucat, telapak tangan pucat. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan gejala anemia. Menurut Kemenkes RI (2023) mengatakan peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan kecepatan pernafasan, pusing akibat kurang darah ke otak, terasa lelah, kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi, mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna,

penurunan kualitas rambut dan kulit merupakan tanda dan gejala anemia pada kehamilan.

5. Pemeriksaan Penunjang

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik, Ny. N dilakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan hemoglobin guna memperkuat hasil pemeriksaan fisik. Hasil pemeriksaan Hemoglobin Ny. N yaitu 10,8 gr/dl. Menunjukkan bahwa Ny. Y mengalami anemia ringan. Menurut Kemenkes RI, (2023) kadar hemoglobin 9-10gr/dl merupakan kategori anemia ringan.

B. Interpretasi Data Dasar pada Ny. N Sesuai Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Masa Kehamilan

Menurut Varney, (2008),interpretasi data dasar merupakan proses menganalisis informasi subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan guna mengidentifikasi kondisi ibu secara menyeluruh. Proses ini memungkinkan bidan untuk menarik kesimpulan awal mengenai status kesehatan, faktor risiko, dan kebutuhan asuhan kebidanan yang spesifik dan tepat sasaran.

Pada studi kasus Ny. N G2P0A1 diperoleh data objektif bahwa kadar Hb sebesar 10,8 g/dL, menunjukkan anemia ringan berdasarkan kriteria WHO. Subjektifnya, ibu merasa pandangan berkunang-kunang dan mudah lelah yang merupakan faktor risiko tambahan yang dapat memperburuk anemia akibat gangguan metabolisme zat besi. Sehingga disimpulkan diagnosa Ny. N usia 22 tahun G2P0A1 usia kehamilan 34 minggu 2 hari dengan anemia ringan.

Masalah yang dialami Ny. N disebabkan oleh kurang memperhatikan konsumsi makanan dan minuman sehingga defisit zat besi, kurangnya pengetahuan, pendidikan dan status ekonomi yang rendah serta kepatuhan konsumsi tablet fe. Sesuai yang disampaikan Chandra *et al.*, (2019) bahwa penyebab anemia yaitu defisit zat besi, pola makan yang tidak sesuai gizi, dan ketidakpatuhan konsumsi zat besi.

Kebutuhan yang diperlukan oleh Ny. N yaitu mulai dari konsumsi makanan yang lebih bergizi seperti konsumsi makanan yang tinggi protein, buah yang tinggi vitamin C seperti buah naga. Perlu kepatuhan konsumsi tablet fe guna meningkatkan kadar hemoglobin yang dibarengi dengan konsumsi

makanan yang sesuai. Oleh karena itu diperlukan perencanaan asuhan yang tepat untuk mencegah komplikasi melalui intervensi edukatif dan nutrisi komplementer berbasis bukti. Selain itu, Ny. N juga perlu dilakukan pemantauan kadar hemoglobin selama 2 minggu yang akan datang setelah diberikan intervensi.

C. Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial pada Ny. N Sesuai Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Masa Kehamilan

Langkah ini mengarahkan bidan untuk mendeteksi kondisi yang memerlukan tindakan segera. Meski anemia ringan bukan kondisi gawat darurat namun termasuk dalam kehamilan risiko tinggi sehingga memerlukan intervensi yang tepat untuk mencegah progresi ke anemia sedang atau berat.

Ny. N tidak menunjukkan tanda-tanda kegawatan obstetri. Tanda vital stabil, DJJ dalam batas normal, dan tidak ditemukan keluhan sistemik. Namun, karena kadar Hb berada di bawah batas normal (10,8 g/dL) dan hasil wawancara kebiasaan, diketahui bahwa ibu mengalami pusing kadang berkunang-kunang yang mengakibatkan aktivitas nya sedikit terganggu.

Dari temuan ini, diagnosis yang ditegakkan adalah anemia ringan pada kehamilan dengan kurangnya kadar hemoglobin. Diagnosa potensial yang diidentifikasi meliputi progresi anemia yaitu anemia sedang dan berat, gangguan tumbuh kembang janin, risiko perdarahan saat persalinan, dan BBLR. Oleh karena itu, diperlukan intervensi segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Menurut Sulistyowati (2022), anemia ringan yang tidak ditangani dengan segera pada trimester ketiga dapat berkembang menjadi anemia sedang dan berat serta dapat meningkatkan risiko persalinan prematur dan bayi berat lahir rendah (BBLR). Oleh karena itu, deteksi dini dan intervensi awal sangat penting bahkan dalam kasus yang tergolong ringan. Tidak terdapat kesenjangan mencolok karena keadaan anemia ringan perlu ditangani dan menghindari penundaan asuhan.

D. Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi Sesuai Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Masa Kehamilan Dengan Buah Naga pada Ny. N

Langkah keempat dalam manajemen kebidanan Varney menekankan pentingnya deteksi dini terhadap kondisi atau masalah kebidanan yang memerlukan penanganan segera, baik dalam bentuk tindakan mandiri, kolaboratif, maupun rujukan. Penanganan segera diperlukan ketika terdapat ancaman terhadap keselamatan ibu atau janin, baik akibat komplikasi obstetri, penyakit penyerta, maupun faktor risiko tertentu. Dalam konteks kolaborasi, bidan bertugas untuk mengidentifikasi batas kewenangan dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter umum, spesialis kandungan, atau ahli gizi, bila kondisi klien membutuhkan intervensi multidisipliner.

Pada studi kasus kehamilan Ny. N dengan kondisi anemia ringan dimana Hb 10,8 g/dL yang dapat menjadi faktor komorbiditas dan memperburuk risiko obstetrik bila tidak ditangani dengan tepat. Meskipun tidak terdapat gejala gawat darurat (seperti perdarahan, atau kontraksi dini), kondisi ini tetap dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi. Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera mencakup :

1. Intervensi cepat terhadap anemia ringan guna mencegah progresi menjadi anemia sedang atau berat yang dapat mengganggu pertumbuhan janin dan memperbesar risiko komplikasi persalinan (seperti atonia uteri atau perdarahan postpartum).
2. Kebutuhan kolaborasi dengan dokter kandungan atau ahli gizi apabila dalam 2—3 minggu tidak terdapat respons terapi (Hb tetap 10,8g/dL) atau jika ditemukan komplikasi tambahan, seperti GDM (diabetes gestasional) atau hipertensi kehamilan.

Berdasarkan studi Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Soleha tahun 2021 yang menyimpulkan ada pengaruh pemberian buah naga terhadap kadar Hb pada ibu hamil di Kabupaten Batubara tahun 2020 (Soleha, 2021). Selain itu, penelitian yang dilakukan Ratih Puspita (2020), buah naga diantaranya sebagai penyeimbang kadar gula darah, ini disebabkan karena

kandungan nutrisi dalam buahnya yang sangat mendukung kesehatan manusia (Dani Hendarto, 2021). Kenaikan Hb pre dan post diberikan jus buah naga merah meningkat dengan rata-rata 0,65 gr/dL. Kenaikan kadar Hb ini berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pengukuran sebelum pemberian selama 14 hari intervensi dan didukung asupan nutrisi yang cukup, bertambahnya zat gizi yang hilang, dan meningkatnya kebutuhan nutrisi selama masa hamil.

E. Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh Sesuai Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Masa Kehamilan Dengan Buah Naga pada Ny. N

Menurut Varney (2008), perencanaan asuhan kebidanan harus disusun berdasarkan masalah yang telah diidentifikasi dan harus mempertimbangkan kondisi individual pasien, faktor risiko, tujuan jangka pendek dan jangka panjang, serta prinsip-prinsip praktik berbasis bukti. Rencana asuhan pada hamil dengan anemia ringan mencakup intervensi medis, gizi, edukatif, dan monitoring berkala terhadap perkembangan kondisi ibu dan janin.

Dalam studi kasus Ny. N perencanaan asuhan kebidanan dirumuskan setelah diketahui bahwa kadar Hb ibu berada pada 10,8 g/dL mengindikasikan anemia ringan oleh karena itu asuhan terhadap Ny. N dirancang secara komprehensif, meliputi pemberian edukasi mengenai penyebab dan dampak anemia, sebagai alternatif, penanganan non farmakologis juga dapat digunakan untuk mencegah anemia, yaitu dengan komplementer mengonsumsi buah naga sebanyak 250 gram per hari selama 14 hari terbukti meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 1,82%.

Sejalan dengan penelitian Fitria (2021), menyebutkan bahwa buah naga dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang dikonsumsi sebanyak 250 gram selama 7 hari. Responden juga dilakukan pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe setiap harinya. Buah naga mengandung zat besi, vitamin C, dan asam folat yang berperan langsung dalam meningkatkan kadar hemoglobin, sedangkan vitamin B kompleks, mineral, dan antioksidan berperan sebagai pendukung. Oleh karena itu, konsumsi buah naga secara rutin dapat membantu mencegah anemia dan menjaga kesehatan ibu hamil.

Peneliti juga memantau Ny. N untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran dan lauk tinggi protein seperti daging, telur, hati. Konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap anemia ibu hamil karena pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan kekurangan zat gizi penting seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12, yang merupakan komponen pembentuk sel darah merah. Untuk mencegah dan mengatasi anemia, ibu hamil perlu mengonsumsi makanan kaya zat besi (daging merah, unggas, ikan, sereal yang diperkaya), sumber vitamin C (untuk penyerapan zat besi), serta makanan tinggi vitamin B9 dan B12 (kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau). Sebaliknya, hindari konsumsi makanan dan minuman yang menghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi secara bersamaan dengan makanan kaya zat besi (Kurniawati *and* Pasiriani, 2023).

Peneliti akan memberikan Ny. N tablet fe sebanyak 30 buah, yang akan dikonsumsi 2x1 atau 60mg/dl x 2 dan memantau konsumsi tablet fe pada Ny. N. Ibu hamil harus mengonsumsi setidaknya 90 tablet yang mengandung 60 mg unsur besi dan asam folat 0,25% setiap hari. (Ruwayda & Nurmisih, 2019). Sedangkan ibu yang sedang mengalami anemia harus mengonsumsi sebanyak 120 mg/hari, guna meningkatkan kadar darah yang hilang. Bagaimana ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah bergantung pada keberhasilannya. Ketaatan ibu sangat penting untuk meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan ini mencakup jumlah tablet yang dikonsumsi dengan benar, cara yang benar dikonsumsi, dan frekuensi secara berkala yang dikonsumsi tablet zat besi. Apabila kepatuhan terhadap suplementasi darah selama kehamilan memenuhi kebutuhan zat besi sebanding dengan kecukupan gizi ibu hamil dan mengurangi prevalensi anemia darah sebesar 20-25%, tingginya angka suplementasi darah tidak berpengaruh terhadap anemia (Sari *and* Herdiani, 2022).

Perencanaan asuhan sudah sesuai teori dan berbasis bukti. Tidak terdapat kesenjangan signifikan. Justru, pemberian intervensi komplementer menunjukkan inovasi praktik yang dapat direkomendasikan sebagai asuhan di pelayanan primer yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif.

F. Pelaksanaan Langsung Asuhan Sesuai Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Masa Kehamilan Dengan Buah Naga pada Ny. N

Pelaksanaan adalah penerapan langsung dari rencana sesuai prinsip etika, empati, dan keterlibatan aktif klien. Menurut praktik nyata, dengan Varney, pelaksanaan harus dilakukan secara konsisten dan disesuaikan respons individu ibu hamil terhadap asuhan yang diberikan. Asuhan kebidanan kepada Ny. N dilaksanakan dalam beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Penyampaian hasil pemeriksaan dan diagnosa anemia ringan secara komunikatif dan empatik, serta melibatkan suami dalam pemberian informasi
2. Pemantauan konsumsi buah naga selama 14 hari sudah dilakukan dan Ny. N mengkonsumsi buah naga setiap harinya sebanyak 250 gram.
3. Pemberian terapi farmakologi vitamin dan mineral yaitu tablet Fe dengan dosis (2x1) 120mg/hari dan Kalsium (IXI) beserta petunjuk tertulis. Ny. N sudah mengkonsumsi tablet fe dan kalsium setiap harinya.
4. Melakukan pemantauan kadar hemoglobin selama 14 hari kedepan.

Kandungan nutrisi dari buah naga adalah air 90,20%, karbohidrat 11,50%, protein 0,53%, fe 0,55%, serat 0,71%, calsium 6-10 mg/100g, fosfor 8,70 %, vitamin C 9,40%. Fe ini lebih mudah diserap dalam bentuk ferro melalaui pengangkutan ion ferro yang sudah diabsorbsi di ubah menjadi ion ferri dalam mukosa usus. Ion ferri akan masuk kedalam plasma dengan perantara transferin yang diubah menjadi ferritin yang disimpan didalam mukosa. Absorbsi zat besi yang efisien dan efektif adalah besi dalam ferro sebab mudah larut, untuk itu diperlukan suasana asam di lambung dan senyawa yang dapat mengubah ferri menjadi ferro didalam usus adalah vitamin C. Oleh karena itu untuk meningkatkan penyerapan zat besi didalam tubuh, suplemen zat besi yang diberikan perlu dikombinasikan dengan mikronutrien lain seperti vitamin A, dan Vitamin C. Zat besi berperan penting untuk memasok nutrisi dan oksigen ke dalam tubuh janin untuk memaksimalkan pertumbuhannya. Dengan rutin mengkonsumsi buah naga bisa membantu ibu hamil memenuhi kebutuhan zat

besi yang dibutuhkan tubuh dan juga terhindar dari resiko anemia. Karena setiap 100 gram buah naga merah diketahui mengandung 0,55 zat besi (Dhita, 2022).

Banyak buah digunakan sebagai obat tradisional atau alternatif. Salah satunya adalah buah naga merah. Buah naga merah adalah buah kaktus dari klan *Hylotreceus* dan *Selenicereus*. Buah ini sudah banyak dikonsumsi oleh masyarakat sebagai obat untuk meningkatkan daya tahan dan sebagai obat penambah darah. Penelitian mengungkapkan bahwa buah naga yang dimasak mengandung banyak asam organik, rotein, mineral seperti kalium, magnesium, kalsium dan zat besi dan vitamin C^{17.16} Selain itu, mengandung banyak mineral, zat besi dan vitamin C, serta memiliki khasiat menurunkan tekanan darah, kadar gula darah, dan sumber antioksidan. Bagian buah naga merah yang bisa digunakan untuk kesehatan adalah daging, daun dan kulit buah. ¹⁶ Dengan demikian, diharapkan buah ini dapat digunakan sebagai obat alternatif dalam mengobati anemia (Dhita, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Usman, (2021), tentang pengaruh pemberian buah naga terhadap peningkatan hemoglobin pada remaja putri yang mengalami anemia di SMAN 4 Pangkep. Didapatkan hasil bahwa rata-rata kadar HB pada kelompok intervensi sebelum diberikan buah naga sebanyak 63,6% responden dengan HB < 9 gr/dl. Dan rata-rata kadar HB pada kelompok kontrol sebelum diberikan buah naga 10,1-13 gr/dl sebanyak 59,1%. Dan rata-rata kadar HB pada kelompok intervensi sesudah diberikan buah naga sebanyak 60,4% responden dengan HB >12,1 gr/dl. Dan rata-rata kadar HB pada kelompok kontrol sesudah diberikan buah naga >12,1 gr/dl sebanyak 52,7%. Hasil uji statistik p value 0,002 maka dapat disimpulkan adanya pengaruh pemberian buah naga terhadap peningkatan hemoglobin pada remaja putri yang mengalami anemia di SMAN 4 Pangkep.

Penelitian oleh Studi kasus yang dilakukan oleh Apriliani, (2022) menunjukkan pemberian jus buah naga aman diberikan pada ibu hamil dan efektif meningkatkan kadar Hb selama pemberian 7 hari. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan kadar Hb ibu yang mengkonsumsi buah naga dengan yang tidak mengkonsumsi.

G. Mengevaluasi Keefektifan Asuhan dengan Standar Pelayanan Kebidanan Dalam Masa Kehamilan Dengan Buah Naga pada Ny. N

Evaluasi bertujuan untuk mengukur efektivitas tindakan tujuan yang ditetapkan. Dalam kasus anemia, indikator evaluasi mencakup perbandingan kadar Hb, pemahaman ibu, dan kepatuhan konsumsi.

Setelah dua minggu intervensi, kadar Hb Ny. N meningkat dari 10,8 g/dL menjadi 11 g/dL. Ibu juga menunjukkan pemahaman yang lebih tentang pentingnya konsumsi Fe dan mengakui konsumsi buah naga juga dapat membuat ibu segar dan tidak mudah lelah.

Penelitian oleh Studi kasus yang dilakukan oleh Astriana *et al.*, (2023) menunjukkan pemberian jus buah naga pada ibu hamil dan efektif meningkatkan kadar Hb selama pemberian 7 hari. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan kadar Hb ibu yang mengkonsumsi buah naga dengan yang tidak mengkonsumsi.

Tidak ditemukan kesenjangan, evaluasi dilakukan secara tepat dengan indikator yang jelas dan hasil yang sangat positif.