

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Pada keadaan normal, ibu hamil akan melahirkan pada saat bayi telah aterm (mampu hidup diluar) yaitu usia kehamilan 37 – 42 minggu, tetapi kadang-kadang kehamilan justru berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu trimester pertama (1 – 12 minggu), trimester kedua (13 – 28 minggu) dan trimester ketiga (29 – 40 minggu), (Calbara & Budiono, 2023).

Kehamilan dengan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi (Ayu & Anjar, 2021). Jarak kehamilan terlalu jauh merupakan kehamilan yang termasuk dalam risiko tinggi, dimana jarak kehamilan ibu lebih dari atau sama dengan 20 tahun dengan anak sebelumnya, jarak kehamilan terlalu jauh dalam akses pelayanan kebidanan termasuk dalam faktor risiko tinggi yang dapat memberikan berbagai dampak bagi keselamatan ibu dan bayi, adanya faktor risiko ini juga dapat mempengaruhi nilai mortalitas (AKI dan AKB), serta mordibitas ibu dan bayi (Rahmawati, 2024).

Pada Trimester III dalam kehamilan akan menjadi priode penantian yang penuh dengan kewaspadaan, sehingga ibu akan memusatkan perhatian yang lebih terhadap kehamilan saat ini dan bayinya. Asuhan kehamilan, atau Antenatal Care (ANC), adalah serangkaian pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin selama masa kehamilan, mulai dari konsepsi hingga persalinan. Selama masa kehamilan, tubuh wanita mengalami berbagai perubahan fisiologis yang kompleks dan signifikan. Di antaranya

adalah peningkatan volume darah, perubahan hormonal, perubahan sistem metabolisme, dan peningkatan kebutuhan zat gizi. Salah satu perubahan yang penting adalah peningkatan volume plasma darah yang lebih besar dibandingkan peningkatan massa sel darah merah, yang dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin (Hb) dan kondisi ini sering dikenal dengan istilah anemia fisiologis kehamilan. Namun demikian, ketika kadar hemoglobin turun di bawah ambang batas normal (<11 g/dL menurut WHO), maka kondisi ini dikategorikan sebagai anemia dalam kehamilan yang memerlukan perhatian dan intervensi medis (Erlinawati dkk, 2025)

Anemia dalam kehamilan dapat memberi efek buruk pada saat hamil, bersalin dan saat masa nifas seperti pertumbuhan janin terhambat, berat badan lahir rendah dan kematian janin. Pada saat bersalin dapat terjadi persalinan yang lama dan juga perdarahan. Pada masa nifas dapat terjadi penyembuhan luka yang membutuhkan waktu lama. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam penanganan anemia pada ibu hamil adalah melalui konsumsi bahan alami yang kaya akan zat besi dan vitamin C, seperti buah naga merah (*Hylocereus polyrhizus*). Buah naga dikenal memiliki kandungan zat besi nabati yang cukup tinggi serta vitamin C yang membantu penyerapan zat besi, sehingga berpotensi membantu meningkatkan kadar hemoglobin. Pemberian buah naga sebagai terapi komplementer menjadi alternatif alami yang dapat dipertimbangkan untuk mendampingi pemberian tablet Fe (Proverowati A, 2011).

Berdasarkan data global terbaru dari World Health Organization (WHO) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia mencapai sekitar 35,5%, dengan sebagian besar kasus terjadi di wilayah Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara. WHO mencatat bahwa lebih dari 50% anemia pada kehamilan disebabkan oleh kekurangan zat besi, dan menyarankan semua ibu hamil untuk mengonsumsi suplemen zat besi minimal 30–60 mg/hari sebagai upaya pencegahan. Indonesia menempati urutan keempat dari negara diseluruh Asia Tenggara dengan prevalensi 48,9% (WHO, 2019). Data

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa secara nasional prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 48,9%. Angka ini mengalami peningkatan yang cukup pesat jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu sebanyak 37,1%. Data pada tahun 2018, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia terdapat pada usia 15- 24 tahun sebanyak 84,6%, usia 25-34 tahun sebanyak 33,7%, usia 35-44 tahun sebanyak 33,6%, serta pada usia 45-54 tahun sebanyak 24%. Di negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan (Nurhaidah & Rostinah, 2021)

Secara khusus, di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi anemia pada ibu hamil juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan DIY, prevalensi anemia pada ibu hamil pada tahun 2018 tercatat sebesar 15,21%, meningkat secara bertahap menjadi 25,56% pada tahun 2021, dan stabil di angka sekitar 20,58% pada tahun 2022 menurut data Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (Dinkes DIY, 2022). Meskipun angka ini masih di bawah rata-rata nasional, namun tetap menunjukkan bahwa satu dari lima ibu hamil di Yogyakarta mengalami anemia, yang membutuhkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai garda terdepan pelayanan antenatal.

Anemia pada kehamilan dapat menimbulkan berbagai dampak yang serius baik bagi ibu maupun janin. Pada ibu hamil, anemia dapat menyebabkan kelelahan, lemah, pusing, hingga menurunnya daya tahan tubuh sehingga lebih rentan terhadap infeksi. Kondisi ini juga meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, syok, bahkan kematian ibu bila anemia cukup berat. Sementara itu, pada janin, anemia menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin berkurang sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), prematuritas, hingga meningkatkan risiko kematian perinatal. Selain itu, bayi dari ibu anemia juga berisiko mengalami anemia sejak lahir yang dapat

memengaruhi perkembangan fisik maupun kognitifnya. Dengan demikian, anemia pada kehamilan bukan hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga dapat mengganggu kualitas hidup dan tumbuh kembang anak di masa depan.

Asuhan anemia ringan pada ibu hamil dilakukan secara menyeluruh melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis, bidan memberikan tablet zat besi (Fe) sebanyak 60 mg per hari disertai asam folat sesuai standar WHO, serta memberikan edukasi tentang cara konsumsi yang tepat untuk mengurangi efek samping seperti mual dan konstipasi, misalnya diminum setelah makan dan di pagi hari dengan air jeruk (World Health Organization, 2023). Secara non-farmakologis, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan tinggi zat besi dan vitamin C untuk mendukung pembentukan hemoglobin. Secara khusus, dianjurkan konsumsi buah naga sebanyak 100 gram per hari, yang terbukti dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan (Minahasa, 2024). Edukasi gizi, pemantauan kadar Hb, dan evaluasi kepatuhan konsumsi suplemen dilakukan secara berkala untuk menjamin keberhasilan terapi (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu kasus yang ditemukan adalah Pada tanggal 12 Maret 2025, penulis melakukan pertemuan pertama dengan Ny. "R", seorang wanita berusia 38 tahun yang sedang menjalani kehamilan kedua dengan jarak 20 tahun dari kehamilan sebelumnya. Berdasarkan data obstetri, hari pertama haid terakhir (HPHT) tercatat pada 5 Agustus 2024 dengan perkiraan persalinan (HPL) pada 15 Mei 2025. Pada saat kunjungan awal trimester III tersebut, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) 10,0 g/dL, sehingga Ny. "R" didiagnosis mengalami anemia ringan.

Menurut penulis, meskipun anemia ringan tidak selalu menimbulkan gejala berat, kondisi ini tetap berisiko bila tidak ditangani dengan tepat, karena dapat berdampak pada ibu maupun janin, seperti kelelahan, edema tungkai, hingga gangguan pertumbuhan janin. Oleh

karena itu, Intervensi yang diberikan berupa edukasi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD), disertai terapi komplementer pemberian buah naga merah sebanyak ± 100 gram per hari selama tiga minggu, serta dukungan psikologis dan sosial bagi ibu. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan kadar hemoglobin serta mengurangi keluhan subyektif pada ibu selama kehamilan. Dengan demikian, penulis melaksanakan penelitian pada kasus ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Buah Naga Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ny. R Dengan Anemia Ringan di Klinik Puri Adisty.”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah terpapar diatas maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Apakah pemberian buah naga dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia ringan?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Pengaruh pemberian buah naga terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada Ny. R dengan anemia ringan”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memberikan asuhan kebidanan mengenai pengaruh pemberian buah naga terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada Ny. R dengan anemia ringan
- b. Untuk mengetahui kadar hemoglobin pada Ny. R sebelum mengonsumsi buah naga dan setelah mengonsumsi buah naga
- c. Untuk mengetahui apakah ada peningkatan kadar hemoglobin setelah mengonsumsi buah naga

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan untuk menambah pengetahuan dan wawasan, serta sebagai acuan dalam pemberian

asuhan kebidanan kehamilan dengan masalah anemia ringan melalui intervensi buah naga.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Profesi Bidan

Studi kasus ini dapat memperluas wawasan bidan dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil dengan anemia ringan, sekaligus menjadi dasar penerapan terapi komplementer berupa buah naga sebagai upaya peningkatan kadar hemoglobin yang berbasis bukti ilmiah.

b. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran tambahan di lingkungan akademik, khususnya dalam pembahasan asuhan kebidanan kehamilan menggunakan manajemen kebidanan Varney dengan integrasi intervensi gizi lokal, sehingga menambah variasi kasus nyata yang dapat dipelajari mahasiswa.

c. Bagi Ny. R

Memberikan edukasi dan pemahaman kepada ibu hamil serta masyarakat tentang pentingnya menjaga status gizi selama kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan pemanfaatan buah lokal seperti buah naga sebagai alternatif alami dalam pencegahan dan penanganan anemia ringan.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan peneliti, ada beberapa rujukan penelitian yang berhubungan dengan penelitian peneliti

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Nama, Tahun & Judul Penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan & Persamaan
(RISHEL et al., 2024) “pengaruh pemberian buah naga (Hylocerresus	Hasil penelitian didapatkan sebelum pemberian buah naga pada ibu hamil di	Persamaan: Sama-sama meneliti pengaruh buah naga terhadap peningkatan

polyrhizus) terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di puskesmas naras”	Wilayah kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman 2023 dengan kategori anemia sedang, yaitu 8 responden (53.0%). Sesudah pemberian buah naga dengan kategori anemia ringan, yaitu 11 responden (73.3%). Kesimpulannya, terdapat pengaruh yang signifikan pada peningkatan kadar hemoglobin (HB) ibu hamil yang mengalami anemia sesudah pemberian buah naga di Wilayah kerja Puskesmas Naras Kota Pariaman, diperoleh nilai $P=0,001$ ($p<0,05$).	kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia ringan. Perbedaan: Artikel: kuasi eksperimen, 15 responden di Puskesmas Naras, jus buah naga 100 ml selama 14 hari. LTA penulis: studi kasus COC, 1 klien (Ny. R) di Klinik Puri Adisty, buah naga segar ± 200 gram per hari selama 3 minggu.
(Astria et al., 2023) “pengaruh pemberian buah naga (Hylocerresus polyrhizus) terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil”	Hasil analisa dengan uji statistic paired t-test didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Kesimpulannya bahwa ada pengaruh pemberian jus buah naga terhadap kadar hemoglobin (HB) Ibu Hamil. Saran untuk ibu hamil untuk memerikasan kehamilannya dari trimester I sehingga cepat diketahui masalah pada kehamilannya	Persamaan : sama-sama membahas masalah anemia pada ibu hamil serta intervensi dengan pemberian buah naga untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Baik pada kasus maupun penelitian terdahulu, hasilnya menunjukkan adanya perbaikan kadar Hb setelah mengonsumsi buah naga. Perbedaan : penelitian sebelumnya menggunakan desain kuasi eksperimen dengan sampel kelompok ibu hamil trimester III dan

pemberian jus buah naga yang kemudian diukur menggunakan uji statistik. Sedangkan pada kasusku, intervensi dilakukan pada satu orang ibu hamil dengan bentuk pemberian buah naga segar selama tiga minggu berturut-turut, tanpa analisis statistik melainkan hanya berdasarkan hasil pemantauan individu.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YUNUS
YOGYAKARTA