

EFEKTIVITAS KONSUMSI BUAH NAGA DAN TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III STUDI KASUS: PADA NY. M DI PMB BDN. SILVI AYU, S.KEB PEKANBARU

Risa Puspita Sari^{1*}, Jumiati²

¹²Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

E-mail: rsptsr004@gmail.com, jumiati@umri.ac.id

Abstract

Anemia in pregnancy requires attention because hemoglobin transports oxygen to maternal and fetal tissues, while iron requirements increase during pregnancy. Management includes iron supplementation as prescribed by a health professional and a balanced diet. Dragon fruit may contribute to dietary variety but should not replace iron therapy. This article describes care provided to a third-trimester pregnant woman with a low hemoglobin level who received counseling on iron tablets and dragon fruit consumption. A descriptive case-study approach was used based on the documented care of Mrs. M at the independent midwifery practice of Bdn. Silvi Ayu, S.Keb, Pekanbaru. Data were obtained from interviews, observation, physical examination, hemoglobin testing, and documentation review. At the first visit on 7 June 2026, the patient was 32 years old and had a hemoglobin level of 10.2 g/dL. Care included anemia education, dietary counseling, adherence to prescribed iron supplementation, avoiding tea or coffee close to iron intake, and dragon fruit as part of the diet. The source document records a repeat hemoglobin value of 14.2 g/dL on 27 June 2026; this value and whether it represents the final level or an increase should be verified against the original laboratory record. Since multiple interventions were delivered together in a single case, the hemoglobin change cannot be attributed to dragon fruit alone.

Keywords: *pregnancy anemia, dragon fruit, iron tablet, hemoglobin, third trimester.*

Abstrak

Anemia pada kehamilan merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian karena hemoglobin berperan dalam mengangkut oksigen ke jaringan ibu dan janin. Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan, khususnya pada trimester III. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah pemberian tablet tambah darah (Fe) sesuai anjuran tenaga kesehatan disertai pemenuhan gizi seimbang. Buah naga dapat dimanfaatkan sebagai bagian dari pola makan beragam dan mengandung sejumlah zat gizi, tetapi tidak menggantikan terapi zat besi. Penelitian ini bertujuan menggambarkan asuhan pada ibu hamil trimester III dengan kadar hemoglobin rendah yang memperoleh edukasi konsumsi tablet Fe dan buah naga. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif berdasarkan dokumentasi asuhan Ny. M di PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb, Pekanbaru. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan hemoglobin, dan telaah dokumentasi.

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Pada kunjungan pertama tanggal 7 Juni 2026, Ny. M berusia 32 tahun dengan usia kehamilan sekitar trimester III dan kadar Hb 10,2 g/dL. Asuhan meliputi edukasi anemia, konsumsi makanan bergizi, kepatuhan tablet Fe sesuai arahan tenaga kesehatan, menghindari teh atau kopi berdekatan dengan waktu minum Fe, serta konsumsi buah naga sebagai pelengkap diet. Dokumen sumber menyebutkan pemeriksaan ulang pada 27 Juni 2026 dengan nilai Hb tertulis 14,2 g/dL; penulisan angka dan makna kenaikannya perlu diverifikasi terhadap catatan laboratorium asli. Karena intervensi diberikan bersamaan dan hanya tersedia data satu kasus, perubahan Hb tidak dapat diatribusikan secara pasti kepada buah naga saja. Pemantauan Hb, kepatuhan terapi, dan evaluasi klinis tetap diperlukan. Kata Kunci: anemia kehamilan, buah naga, tablet Fe, hemoglobin, trimester III.	
---	--

PENDAHULUAN

Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis pada sistem peredaran darah dan meningkatkan kebutuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, serta adaptasi tubuh ibu. Salah satu zat gizi penting adalah zat besi, yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin. Hemoglobin merupakan protein di dalam eritrosit yang mengangkut oksigen ke jaringan. Apabila kadar hemoglobin menurun, kemampuan pengangkutan oksigen dapat terganggu dan ibu dapat mengalami keluhan seperti lemah, letih, pusing, atau mudah lelah. Pada trimester III, kebutuhan zat besi tetap tinggi karena pertumbuhan janin berlangsung cepat dan tubuh ibu mempersiapkan persalinan. Anemia pada kehamilan dapat berkaitan dengan asupan zat besi yang kurang, cadangan zat besi yang rendah, kebutuhan yang meningkat, atau penyebab lain yang perlu dinilai tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, pemeriksaan antenatal, skrining hemoglobin, edukasi gizi, suplementasi sesuai pedoman, serta tindak lanjut merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan.

Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat disebabkan oleh rendahnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi maupun kurangnya penggunaan suplemen sesuai anjuran. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat karena tubuh memerlukan zat tersebut untuk membentuk hemoglobin, memenuhi peningkatan volume darah, serta menunjang pertumbuhan janin. Selain disebabkan oleh kurangnya asupan, anemia juga dapat terjadi akibat gangguan penyerapan zat besi di dalam saluran pencernaan. Apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu, kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya anemia defisiensi besi pada ibu hamil (Sulistiyowarni, 2025).

Anemia merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal sesuai dengan karakteristik kelompok individu yang bersangkutan. Ibu hamil termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia karena kebutuhan zat besi selama kehamilan mengalami peningkatan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin serta pembentukan sel darah merah (Agustina, 2024). World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menjelaskan bahwa anemia masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu, terutama di negara berkembang (Faizal, 2020). Anemia juga merupakan komplikasi yang sering ditemukan selama kehamilan, dengan angka kejadian yang bervariasi menurut karakteristik populasi dan wilayah. Di Indonesia, anemia akibat kekurangan zat besi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada ibu hamil dan wanita usia subur (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 48-49%. Sementara itu, data historis Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun-tahun

sebelumnya menunjukkan angka kejadian anemia pada ibu hamil berkisar antara 27,7% hingga 48,9% (Komsan et al., 2025).

Anemia selama kehamilan dapat memberikan dampak terhadap kesehatan ibu maupun janin. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan, termasuk perdarahan sebelum dan setelah persalinan, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta peningkatan risiko kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Oleh sebab itu, anemia pada ibu hamil perlu mendapatkan perhatian melalui upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang sesuai. Pemeriksaan kehamilan secara berkala, pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta konsumsi suplemen zat besi sesuai dengan petunjuk tenaga kesehatan merupakan bagian penting dalam upaya mengurangi risiko tersebut (Kurniasih, 2022; Muslimah, 2025).

Salah satu langkah yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil adalah melalui program pemberian tablet tambah darah atau tablet Fe (Simbolon et al., 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menganjurkan ibu hamil untuk mengonsumsi sekurang-kurangnya 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan. Meskipun demikian, pelaksanaan program tersebut masih menghadapi sejumlah kendala yang dapat memengaruhi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe. Faktor-faktor tersebut meliputi keteraturan melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC), ketersediaan tablet, munculnya efek samping seperti mual, pusing, dan perubahan warna feses, serta keterbatasan pengetahuan ibu mengenai manfaat tablet zat besi. Di samping itu, kurang optimalnya konseling dari petugas kesehatan, minimnya dukungan keluarga, dan adanya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional juga dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam menjalani suplementasi zat besi (Hamil et al., 2025).

Ramdhana (2023) menjelaskan bahwa buah naga merah mengandung zat besi yang berperan dalam proses pembentukan sel darah merah. Buah ini juga mengandung vitamin dan mineral yang dapat membantu memenuhi kebutuhan zat gizi tubuh. Kandungan nutrisi tersebut menjadikan buah naga berpotensi digunakan sebagai makanan pendamping dalam upaya mendukung peningkatan kadar hemoglobin. Namun, konsumsi buah naga tetap perlu disertai dengan pola makan seimbang dan kepatuhan terhadap konsumsi tablet Fe sesuai anjuran tenaga kesehatan agar kebutuhan zat besi selama kehamilan dapat terpenuhi secara optimal.

Buah naga dapat dikonsumsi secara langsung atau diolah menjadi jus agar lebih mudah dikonsumsi. Bentuk olahan jus dapat menjadi alternatif bagi ibu hamil yang mengalami perubahan nafsu makan atau kesulitan mengonsumsi buah secara langsung. Meskipun demikian, proses penyerapan zat gizi tidak hanya ditentukan oleh bentuk pengolahan makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh komposisi makanan yang dikonsumsi, kondisi saluran pencernaan, dan kebutuhan tubuh. Vitamin C yang terkandung dalam buah naga dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi nonheme sehingga berpotensi mendukung pembentukan hemoglobin apabila dikonsumsi sebagai bagian dari asupan gizi yang memadai.

Penelitian Sukma (2025) menunjukkan bahwa pemberian jus buah naga berpotensi membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Temuan tersebut memberikan dasar untuk mengkaji pemanfaatan buah naga sebagai salah satu intervensi berbasis nutrisi yang dapat mendukung penanganan anemia selama kehamilan. Walaupun demikian, efektivitas pemberian buah naga perlu dievaluasi melalui pengukuran kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi. Penilaian juga perlu mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi hasil, seperti kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, kecukupan asupan makanan, usia kehamilan, dan kondisi kesehatan ibu.

Rahayu (2024), dalam artikel “Pengaruh Konsumsi Jus Buah Naga terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Anemia”, menjadi salah satu rujukan yang relevan untuk membahas topik ini. Namun, hasil penelitian tertentu harus dibaca sesuai desain, jumlah sampel, dosis, dan kondisi respondennya. Dalam kasus individual, perubahan hemoglobin setelah pemberian beberapa intervensi tidak cukup untuk membuktikan bahwa satu komponen tertentu menjadi penyebab perubahan.

Penelitian yang dilakukan pada Ny. M menemukan bahwa beliau memiliki kadar Hb 10,2 g/dL pada pemeriksaan awal dan menerima edukasi konsumsi tablet Fe, pemenuhan nutrisi, serta konsumsi buah naga. Kondisi ini menjadi dasar penyusunan artikel studi kasus untuk menggambarkan asuhan dan menelaah keterbatasan bukti mengenai efektivitas kombinasi buah naga dan tablet Fe.

Dengan demikian, penelitian ini dilakukan dengan judul “Efektivitas Konsumsi Buah Naga dan Tablet Fe terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III Studi Kasus: Pada Ny. M di PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb Pekanbaru.” Tujuan umum penelitian ini untuk menggambarkan asuhan pada ibu hamil trimester III yang memperoleh edukasi konsumsi buah naga dan tablet Fe dalam upaya mendukung perbaikan kadar hemoglobin. Tujuan khususnya meliputi: mendeskripsikan kondisi awal ibu; menjelaskan edukasi dan penatalaksanaan yang diberikan; menyajikan data pemantauan Hb yang tersedia; dan membahas efektivitas secara hati-hati berdasarkan keterbatasan studi kasus.

TINJAUAN PUSTAKA

Hemoglobin dan anemia pada kehamilan

Hemoglobin berfungsi membawa oksigen dari paru-paru ke jaringan dan membantu membawa sebagian karbon dioksida kembali ke paru-paru. Pembentukannya memerlukan zat besi, protein, folat, vitamin B12, serta fungsi sumsum tulang yang memadai. Kekurangan zat besi merupakan penyebab penting anemia, tetapi bukan satu-satunya penyebab. Pemeriksaan dan penilaian klinis dibutuhkan untuk menentukan kemungkinan penyebab serta penatalaksanaan yang tepat. Fitriani dkk. (2022) dan Herliani dkk. (2024) dalam pembahasan asuhan kehamilan dan klasifikasi kadar Hb. Dalam sumber tersebut, Hb 10,2 g/dL pada Ny. M diperlakukan sebagai anemia ringan. Secara klinis, ambang dan klasifikasi anemia dapat mengikuti pedoman yang berlaku serta mempertimbangkan usia kehamilan dan kondisi pasien; karena itu hasil pemeriksaan perlu ditafsirkan oleh tenaga kesehatan.

Tablet tambah darah (Fe)

Zat besi diperlukan untuk sintesis hemoglobin. Suplementasi tablet Fe diberikan berdasarkan pedoman pelayanan antenatal dan kondisi ibu. Ibu dianjurkan mengikuti dosis dan jadwal yang ditetapkan tenaga kesehatan, tidak menggandakan dosis tanpa instruksi, serta menyampaikan efek samping seperti mual, konstipasi, atau ketidaknyamanan lambung agar dapat memperoleh saran yang tepat. Tablet Fe sebaiknya diminum dengan air putih. Teh, kopi, dan sejumlah minuman atau makanan tertentu yang dikonsumsi berdekatan dapat mengurangi penyerapan zat besi; tenaga kesehatan dapat memberi arahan mengenai jarak konsumsi yang sesuai. Kepatuhan perlu dievaluasi melalui wawancara, pencatatan jumlah tablet yang diminum, penilaian efek samping, dan pemeriksaan Hb ulang pada waktu yang ditentukan. Jika Hb tidak meningkat sesuai harapan, perlu dievaluasi kepatuhan, dosis, diagnosis, perdarahan, infeksi, gangguan penyerapan, atau penyebab anemia lainnya.

Buah naga sebagai bagian dari diet

Buah naga merupakan buah yang dapat menyumbang air, serat, dan sejumlah vitamin serta mineral dalam pola makan seimbang. Konsumsi buah secara bervariasi dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Meski demikian, buah naga tidak dapat dipandang sebagai sumber zat besi terapeutik yang setara dengan tablet Fe. Perannya dalam asuhan ini adalah sebagai pelengkap pola makan, bukan terapi tunggal anemia. Rahayu (2024) melaporkan kajian mengenai konsumsi jus buah naga dan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia.

Kombinasi buah naga dan tablet Fe

Secara prinsip, suplementasi zat besi dan pola makan bergizi dapat menjadi bagian dari pendekatan terpadu. Namun, bila buah naga dan tablet Fe diberikan secara bersamaan, kenaikan Hb yang terjadi tidak dapat

langsung dinisbatkan pada buah naga. Perubahan dapat dipengaruhi oleh suplementasi Fe, kepatuhan, asupan makanan lain, variasi biologis, hidrasi, waktu pemeriksaan, serta ketepatan pengukuran laboratorium.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini disusun menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan kebidanan. Studi kasus digunakan untuk menggambarkan satu klien dan tidak dirancang untuk mengukur efektivitas kausal atau menghasilkan generalisasi untuk seluruh ibu hamil. Asuhan dilakukan di PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb, Pekanbaru. Dokumentasi mencatat kunjungan awal pada 7 Juni 2026, kunjungan berikutnya pada 16 Juni 2026, dan pemeriksaan Hb ulang yang disebut berlangsung pada 27 Juni 2026. Subjek adalah Ny. M, usia 32 tahun, dengan riwayat obstetri G4P2A1H2 pada dokumentasi awal. Pada pemeriksaan awal, kadar Hb tercatat 10,2 g/dL. Identitas disamarkan untuk menjaga kerahasiaan pasien.

Data bersumber dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan hemoglobin, dan telaah dokumentasi tugas akhir. Informasi yang tidak tersedia dalam dokumentasi termasuk jumlah gram buah naga per hari, bentuk penyajian, durasi konsumsi yang pasti, kadar Hb pada setiap titik waktu yang lengkap, serta metode pemeriksaan laboratorium tidak diasumsikan atau ditambahkan. Asuhan yang tercatat meliputi edukasi mengenai anemia dan kebutuhan gizi, anjuran konsumsi makanan bergizi seimbang, tablet Fe sesuai instruksi tenaga kesehatan, konsumsi buah naga sebagai bagian dari diet, anjuran menghindari teh atau kopi berdekatan dengan waktu minum tablet, serta kunjungan ulang dan pemeriksaan. Data disajikan secara naratif dan dalam tabel kronologi. Perubahan kadar Hb dihitung hanya jika nilai sebelum dan sesudah yang terverifikasi tersedia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Kunjungan ANC Pertama Tanggal 7 Juni 2026 Ny. M

No.	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1	Nama pasien	Ny. M
2	Usia	32 tahun
3	Tanggal kunjungan ANC	7 Juni 2026
4	Keluhan utama	Nyeri pinggang menjalar ke punggung
5	Keluhan tambahan	Sulit tidur dan sering buang air kecil
6	Tekanan darah	120/80 mmHg
7	Nadi	84 kali/menit
8	Pernapasan	22 kali/menit
9	Suhu tubuh	36,5°C
10	Lingkar lengan atas (LILA)	32 cm
11	Tinggi badan	154 cm
12	Berat badan saat pemeriksaan	84 kg
13	Berat badan sebelum hamil	77 kg
14	Kenaikan berat badan selama kehamilan	7 kg
15	Tinggi fundus uteri (TFU)	28 cm
16	Presentasi janin	Kepala
17	Taksiran berat janin (TBJ)	2.325 gram
18	Denyut jantung janin (DJJ)	143 kali/menit
19	Kadar hemoglobin (Hb)	10,2 g/dL

Sumber: Data hasil pemeriksaan ANC pertama Ny. M, tanggal 7 Juni 2026.

Pada kunjungan berikutnya tanggal 16 Juni 2026, dokumentasi menunjukkan keadaan umum ibu dan janin dinilai baik. Edukasi diberikan mengenai ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya, persiapan persalinan, dan konsumsi suplemen. Dalam pembahasan kasus, asuhan anemia meliputi edukasi nutrisi, tablet Fe sesuai anjuran, buah naga, serta menghindari teh atau kopi dekat waktu minum Fe.

Tabel 2. Data Hasil Kunjungan

Waktu	Data/kegiatan yang terdokumentasi	Catatan interpretasi
7 Juni 2026	Hb 10,2 g/dL; pemeriksaan ANC; edukasi anemia dan gizi	Nilai awal yang tertulis pada dokumen.
16 Juni 2026	Kunjungan ANC lanjutan; edukasi tanda bahaya, persiapan persalinan dan konsumsi suplemen	Tidak ditemukan nilai Hb pada kunjungan ini dalam cuplikan dokumentasi yang ditelaah.
27 Juni 2026	Dokumen menyebut pemeriksaan Hb ulang dan angka 14,2 g/dL setelah tablet tambah darah, edukasi gizi, dan konsumsi buah naga	Perlu verifikasi: angka 14,2 g/dL tampaknya nilai akhir, tetapi kalimat sumber menyebut “kenaikan sebesar 14,2”. Jangan menghitung selisih sebelum rekam laboratorium diperiksa.

Sumber: Data hasil pemeriksaan ANC Ny. M, 2026.

Bentuk asuhan

Edukasi yang diberikan berfokus pada pemenuhan zat gizi, konsumsi makanan sumber zat besi seperti daging, ikan, telur, sayuran hijau, dan kacang-kacangan, konsumsi buah yang menjadi bagian dari diet, kepatuhan terhadap tablet Fe sesuai anjuran, serta menghindari teh atau kopi berdekatan dengan waktu minum tablet. Pemantauan lanjutan dilakukan melalui kunjungan dan pemeriksaan Hb ulang yang dicatat dalam dokumen.

PEMBAHASAN

Kondisi Hb awal dan kebutuhan tindak lanjut

Kadar Hb awal Ny. M sebesar 10,2 g/dL menunjukkan kadar di bawah ambang yang lazim digunakan untuk anemia pada trimester III. Temuan ini mendukung perlunya penilaian lebih lanjut dan asuhan sesuai pedoman. Penanganan tidak hanya berfokus pada konsumsi makanan, tetapi juga memastikan suplementasi yang tepat, kepatuhan, pemantauan gejala, serta penilaian kemungkinan penyebab lain jika respons tidak memadai. Fitriani dkk. (2022) dan Herliani dkk. (2024), sebagaimana tercantum dalam daftar pustaka tugas akhir, digunakan sebagai sumber teori asuhan kehamilan dan anemia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) melalui Buku Kesehatan Ibu dan Anak juga tercantum sebagai rujukan umum dalam dokumen sumber. Rujukan tersebut dapat menjadi dasar edukasi dan pemantauan antenatal, tetapi penatalaksanaan individual tetap perlu mengikuti panduan klinis terkini dan kondisi pasien.

Peran tablet Fe

Tablet Fe merupakan komponen penting dalam pencegahan dan tata laksana anemia defisiensi besi selama kehamilan. Keberhasilan suplementasi dapat dipengaruhi oleh kepatuhan, toleransi efek samping, ketepatan dosis, kondisi penyerapan, dan apakah penyebab anemia memang berkaitan dengan kekurangan zat besi. Karena itu, evaluasi tidak cukup hanya menanyakan apakah tablet diberikan; perlu dipastikan apakah tablet dikonsumsi sesuai anjuran dan apakah Hb meningkat pada interval yang sesuai. Dalam kasus ini, dokumentasi menyebut pemberian tablet tambah darah dan edukasi cara konsumsi.

Peran buah naga

Buah naga dapat membantu memperkaya variasi konsumsi buah dalam pola makan ibu hamil. Akan tetapi, buah naga bukan pengganti tablet Fe, pemeriksaan laboratorium, atau terapi anemia yang diresepkan. Perbaikan status hemoglobin dipengaruhi banyak faktor, dan kontribusi buah naga secara khusus belum dapat dipastikan dari studi kasus ini. Rahayu (2024) merupakan rujukan yang secara langsung membahas konsumsi jus buah naga dan kadar Hb ibu hamil dengan anemia. Untuk memperkuat pembahasan akhir, penulis sebaiknya menelaah naskah lengkap artikel tersebut dan mencatat desain penelitian, jumlah sampel, karakteristik responden, dosis jus, durasi intervensi, perubahan Hb, dan signifikansi statistik secara akurat.

Interpretasi perubahan hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian kadar Hb awal 10,2 g/dL dan menyebut pemeriksaan ulang pada 27 Juni 2026 dengan angka 14,2 g/dL. Bila angka 14,2 g/dL benar merupakan kadar akhir, perubahan numerik dari 10,2 menjadi 14,2 g/dL adalah 4,0 g/dL. Bahkan apabila kenaikan dari 10,2 menjadi 14,2 g/dL terkonfirmasi, perubahan tersebut tidak membuktikan bahwa buah naga sendiri efektif menaikkan Hb. Intervensi yang diberikan bersamaan meliputi tablet Fe dan edukasi gizi; tidak ada kelompok pembandingan, tidak ada pengukuran berulang yang lengkap, dan tidak ada kontrol terhadap faktor lain. Kesimpulan yang proporsional adalah bahwa dalam satu kasus, asuhan terpadu diikuti oleh nilai Hb ulang yang dilaporkan lebih tinggi, tetapi hubungan sebab-akibat dan besarnya efek kombinasi belum dapat dipastikan.

Implikasi bagi praktik kebidanan

Bidan dapat menggunakan temuan ini sebagai pengingat untuk melakukan skrining Hb, memberikan konseling yang mudah dipahami, mendukung kepatuhan tablet Fe, menjelaskan interaksi makanan atau minuman yang memengaruhi penyerapan zat besi, mendorong diet seimbang, dan menjadwalkan pemeriksaan ulang. Konseling sebaiknya menghindari klaim bahwa satu jenis buah dapat menyembuhkan anemia. Jika Hb tetap rendah, gejala memburuk, atau terdapat tanda bahaya, ibu harus mendapatkan evaluasi klinis dan rujukan sesuai kebutuhan.

Keterbatasan Penelitian

Artikel ini memiliki keterbatasan utama yaitu hanya menggunakan satu kasus; tidak ada kelompok kontrol; intervensi diberikan secara bersamaan; takaran dan frekuensi konsumsi buah naga tidak tercatat secara rinci; kepatuhan tablet Fe tidak dikuantifikasi; metode pemeriksaan Hb tidak dijelaskan; dan angka Hb ulang dalam dokumen perlu dikonfirmasi. Oleh karena itu, artikel ini bersifat deskriptif dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas kausal atau generalisasi populasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ny. M, ibu hamil trimester III, memiliki kadar hemoglobin awal 10,2 g/dL. Asuhan yang terdokumentasi mencakup edukasi anemia, anjuran pemenuhan gizi, konsumsi buah naga sebagai pelengkap diet, tablet Fe sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta edukasi untuk menghindari teh atau kopi berdekatan dengan waktu minum tablet dan melakukan pemantauan. Dokumen sumber menyebut nilai Hb ulang 14,2 g/dL pada 27

Juni 2026, tetapi angka dan makna kenaikannya harus diverifikasi terhadap catatan laboratorium asli. Studi kasus ini belum cukup untuk menyimpulkan bahwa kombinasi buah naga dan tablet Fe terbukti efektif atau bahwa perubahan Hb disebabkan oleh buah naga. Tablet Fe sesuai arahan klinis, pola makan seimbang, dan pemantauan Hb tetap menjadi unsur utama asuhan.

Saran

Bagi ibu hamil, konsumsi tablet Fe hendaknya mengikuti instruksi tenaga kesehatan, disertai pola makan bergizi seimbang dan kunjungan antenatal teratur. Buah naga dapat dikonsumsi sebagai bagian dari variasi buah, bukan sebagai pengganti terapi anemia.

Bagi bidan dan fasilitas pelayanan, dokumentasikan kadar Hb sebelum dan sesudah intervensi, tanggal pemeriksaan, dosis tablet Fe, kepatuhan, efek samping, serta rincian intervensi nutrisi. Pastikan hasil laboratorium diverifikasi sebelum digunakan untuk menarik kesimpulan.

Bagi peneliti selanjutnya, gunakan rancangan yang lebih kuat dengan jumlah responden memadai, prosedur konsumsi buah naga yang terstandar, pemantauan kepatuhan Fe, pemeriksaan Hb yang terjadwal, dan analisis faktor perancu. Artikel Rahayu (2024) perlu ditelaah secara lengkap agar perbandingan hasil disajikan secara tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. I. M. (2024). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2024 (Doctoral dissertation, Universitas Bina Bangsa Getsempena).
- Faizal, I. A. (2020). Pemberdayaan kader dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia ibu hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*.
- Fitriani, A., Rofiah, S., Maayah, N., Supriyanti, E., & Chairiyah, R. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Jilid III. PT Mahakarya Citra Utama Group.
- HAMIL, E. I., & BESI, T. P. M. K. Z. (2025). BAB III. BUKU REFERENSI PENGELOLAAN ANEMIA PADA WANITA HAMIL, 30.
- Herliani, Y., Efriani, R., Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Anemia Ibu Hamil Berakibat Stunting pada Anak Hingga Kematian Ibu. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2026. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2335/anemia-ibu-hamil-berakibat-stunting-pada-anak-hingga-kematian-ibu
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomsan, A., Riyadi, H., Priyatnasari, N. S., Sari, Y. W., Puspaindria, A. K. K., & Dewi, P. (2025). Susu Untuk Gizi Dan Kesehatan. Nas Media Pustaka.
- Kurniasih, D. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Anemia. Penerbit Nem.
- MUSLIMAH, D. (2025). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN ANEMIA RINGAN DIWILAYAH PUSKESMAS MUARA SABAK TIMUR KOTA JAMBI (Doctoral dissertation, POLTEKKES KEMENKES JAMBI).
- Simbolon, D., Suryani, D., Lorena, L., Marbun, R. H., Ningsih, L., Hasmanita, M. M., & Febrina, A. (2024). Implementasi Kartu Pantau Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan Program Dan Tablet Tambah Darah Dalam Pencegahan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Dan Anemia. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(3), 659-677.
- SRI ANDAN SUSILAWATI MARPAUNG, P. (2022). EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS BUAH NAGA DAN TABLET FE TERHADAP KADAR HB PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH PUSKESMAS TANJUNG SAMAK (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).
- Sulistyowarni, E. N. (2025). FAKTOR LANGSUNG YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN

ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PRAMBANAN SLEMAN TAHUN 2025
(Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Sukma, I. F. (2025). Pengaruh Pemberian Tablet FE (ferrous fumarate) Dan Jus Buah Naga Merah (selenicereus undatus) Terhadap Peningkatan Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimister II-III Dengan Anemia Ringan di Klinik Pratama Jannah Tembung Tahun 2025 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Medan).

Rachmi Ulima, L. (2023). Gambaran POla Makan Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Klinik Bersalin Norma Masitha Kabupaten Bandung Tahun 2023 (Doctoral dissertation, Universitas Bhakti Kencana).

Rahayu, S. (2024). Pengaruh Konsumsi Jus Buah Naga terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Anemia. Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 16(2), 174-180.

Ramdhana, D. (2023). Hubungan Pola Konsumsi Junk Food dan Ultra Processed Food dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMAN 22 Makassar= The Relationship between Junk Food and UPF Consumption with Hemoglobin Levels Among Adolescent Girls at SMAN 22 Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).