

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH NAGA MERAH
TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA
IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CAILE**

SKRIPSI



OLEH:

FIFHI NUR INDAH SARI

A2012019

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2024

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH NAGA MERAH
TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA
IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CAILE**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

FIFHI NUR INDAH SARI

NIM: A.20.12.019

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH PEMBERIAN BUAH NAGA MERAH

TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA

IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA

PUSKESMAS CAILE

SKRIPSI

Disusun Oleh:

FIFHI NUR INDAH SARI

NIM. A.20.12.019

Skripsi Ini Telah Disetujui

Pada 06 Agustus 2024

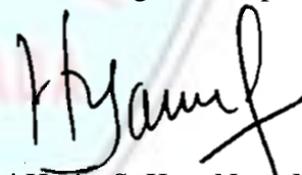
Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Fitriani, S. Kep, Ners, M. Kes

NIDN. 930048701



Haryanti Haris, S. Kep, Ners, M. Kep

NIDN. 0923067903

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba



Dr. Haerani, S. Kep, Ns, M. Kep

NIP.1984033020100102023

LEMBAR PENGESAHAN

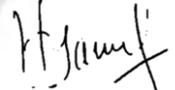
PENGARUH PEMBERIAN BUAH NAGA MERAH TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAILE

Disusun Oleh :

FIFHI NUR INDAH SARI

NIM. A.20.12.019

Skripsi Ini Telah Disetujui
06 Agustus 2024

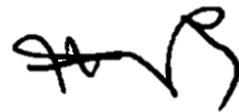
1. Pembimbing Utama
(Fitriani, S.Kep, Ns, M.Kes) ()
2. Pembimbing Pendamping
(Haryanti Haris, S. Kep, Ns, M. Kep) ()
3. Penguji I
(Hamdana, S.kep, Ns, M. Kep) ()
4. Penguji II
(Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes) ()

Ketua Stikes Panrita Husada



(Dr. Mufiyati, S.Kep, M.Kes)
NIP. 19770926 200212 2 007

Ketua Program Studi Keperawatan



(Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIP. 19840330 201001 2 023

SURAT PERYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fifhi Nur Indah Sari

Nim : A2012019

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran yang saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil Jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 06 Agustus 2024

Yang membuat,



Fifhi Nur Indah Sari
Nim : A2012019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena telah melimpahkan rahmat beserta karuniaNya, dan salawat beserta salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile” dengan tepat waktu. Skripsi yang juga sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.kep) pada program studi S1 keperawatan Stikes panrita husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S. Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S. Kep, M. Kes Selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. A. Suswani Makmur, SKM, S. Kep, Ns, M, Kes selaku Wakil Ketua I
4. Dr. Haerani, S. Kep, Ns, M. Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan.
5. Fitriani, S. Kep, Ns, M. Kes selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan skripsi ini.

6. Haryanti Haris, S. Kep, Ns, M. Kep selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan sejak awal sampai akhir penyusunan skripsi ini.
7. Hamdana, S.Kep, Ns, M. Kep selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji skripsi penelitian ini.
8. Dr. Asnidar, S. Kep, Ns, M. Kes selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji skripsi penelitian ini.
9. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal pengetahuan dan keterampilan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Khususnya kepada Bapak saya Marjuni, Mama saya Juliana, kakak saya Sri Novita Sari, S. Pd dan Kiki Widysari, S. Pd serta keluarga besar saya atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, material maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.
11. Teman seperjuangan saya Ainul Fina, Aenul Fitri, Nurcahyani, Helmina Pika, serta teman-teman Prodi S1 Keperawatan angkatan 2020 lainnya, yang banyak memberikan dukungan serta bantuan hingga penyelesaian skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi

kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak.

Akhir kata hanya kepada Allah SWT, penulis memohon semoga berkah dan rahmat serta melimpah kebaikan-Nya senantiasa tercurahkan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungannya hingga terselesaikannya skripsi ini.

Bulukumba, 06 Agustus 2024

Penulis

ABSTRAK

Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile. Fifi Nur Indah Sari¹, Fitriani², Haryanti Haris³.

Latar Belakang: Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal yang disebabkan oleh kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan asupan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah, Konsumsi buah naga merah merupakan salah satu alternatif mempercepat penyerapan zat besi karena mengandung vitamin C. Dimana zat besi sebagai bahan baku sel darah merah, sedangkan vitamin C sebagai membantu mengoptimalkan penyerapan zat besi melalui saluran cerna.

Tujuan Penelitian: Diketuinya Pengaruh Pemberian Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile.

Metode Penelitian: Desain penelitian yaitu *Quasy-Eksperimental* dengan pendekatan *non equivalent control group pre test and post test design*. Besar sampel 34 orang. Teknik sampling yaitu *purposive sampling Technique*. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Mei sd Juli 2024 di puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian yaitu rerata kadar Hb ibu hamil sebelum intervensi sebanyak 9.94 gr / dl kemudian rerata kadar Hb ibu hamil setelah diberikan perlakuan meningkat menjadi 10,87 gr/dl. Dengan uji *T berpasangan* didapatkan nilai $p = 0.000$, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata yang signifikan antara sebelum dan setelah konsumsi buah naga merah. Dengan kata lain konsumsi buah naga merah dengan Fe dapat meningkatkan kadar Hb.

Kesimpulan dan Saran: Ada pengaruh pemberian buah naga merah dengan peningkatan kadar Hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Caile Tahun 2024. Sebaiknya juga dilakukan edukasi konsumsi buah naga merah rutin pada ibu hamil.

Kata Kunci: Buah Naga Merah, Kadar Hb, Anemia.

DAFTAR ISI

<u>HALAMAN JUDUL</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>LEMBAR PERSETUJUAN</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>LEMBAR PENGESAHAN</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</u>	Error! Bookmark not defined.
	defined.
<u>KATA PENGANTAR</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>ABSTRAK</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>DAFTAR ISI</u>	x
<u>DAFTAR GAMBAR</u>	xii
<u>DAFTAR TABEL</u>	xiii
<u>DAFTAR LAMPIRAN</u>	xiv
<u>BAB I</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>PENDAHULUAN</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>A. Latar Belakang</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>B. Rumusan Masalah</u>	6
<u>C. Tujuan Penelitian</u>	7
<u>D. Manfaat Penelitian</u>	7
<u>BAB II</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>TINJAUAN PUSTAKA</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>A. Tinjauan Teori</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>B. Kerangka Teori</u>	24
<u>BAB III</u>	25
<u>KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</u>	25
<u>A. Kerangka Konsep</u>	25
<u>B. Hipotesis</u>	26

<u>C. Variabel Penelitian</u>	27
<u>D. Defenisi Operasional</u>	27
<u>BAB IV</u>	30
<u>METODE PENELITIAN</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>A. Desain Penelitian</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>B. Lokasi dan Waktu Penelitian</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>C. Populasi dan Sampel</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>D. Instrument Penelitian</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>E. Tehnik Pengumpulan Data</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>F. Teknik Pengolaan Dan Analisa Data</u>	37
<u>G. Etika Penelitian</u>	38
<u>BAB V</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>HASIL DAN PEMBAHASAN</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>A. Karakteristik Partisipan</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>B. Hasil Penelitian</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>C. Pembahasan</u>	45
<u>D. Keterbatasan Penelitian</u>	54
<u>BAB VI</u>	55
<u>KESIMPULAN DAN SARAN</u>	55
<u>A. KESIMPULAN</u>	55
<u>B. SARAN</u>	55
<u>DAFTAR PUSTAKA</u>	57
<u>LAMPIRAN</u>	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori..... **Error! Bookmark not defined.**24

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Dan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile	Error! Bookmark not defined.	40
Tabel 5.2 Rerata Kadar Hb Sebelum Dan Setelah Mengonsumsi Buah Naga Merah Dengan Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile	...Error! Bookmark not defined.	41
Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Anemia Sebelum Dan Setelah Mengonsumsi Buah Naga Merah Dengan Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Error! Bookmark not defined.	42
Tabel 5.4 Rerata Kadar Hb Sebelum Dan Setelah Mengonsumsi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Error! Bookmark not defined.	42
Tabel 5.5 Distribusi Tingkat Anemia Sebelum Dan Setelah Mengonsumsi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Error! Bookmark not defined.	43
Tabel 5.6 Analisis Pemberian Buah Naga Merah Dengan Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Error! Bookmark not defined.	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	62
Lampiran 2 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinkes Bulukumba	63
Lampiran 3 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal Di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.....	64
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian DPMPTSP.....	65
Lampiran 5 Surat Izin Bakesbangpol	66
Lampiran 6 Surat Layak Etik	67
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian	68
Lampiran 8 Surat Telah Meneliti	69
Lembar Observasi.....	70
Master Tabel.....	72
Hasil SPSS	73
Dokumentasi.....	79
POA (<i>Planning Of Action</i>)	81
Daftar Riwayat Hidup	82

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi konsentrasi hemoglobin kurang dari normal, anemia merefleksikan jumlah eritrosit yang kurang dari normal di dalam sirkulasi. Akibatnya, jumlah oksigen yang dihantarkan ke jaringan tubuh juga berkurang. Anemia bukan merupakan kondisi penyakit khusus melainkan suatu tanda adanya gangguan yang mendasari. Sejauh ini anemia merupakan kondisi hematologi yang paling sering terjadi (Smeltzer, 2013).

Anemia kehamilan adalah sebuah kondisi dimana kadar hemoglobin seseorang kurang dari 11g/dl pada trimester pertama dan ke tiga, dan kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua. Hemoglobin merupakan zat warna yang terdapat dalam sel darah merah dan berguna untuk mengangkut oksigen dan karbon dioksida dalam tubuh, hemoglobin adalah ikatan protein, garam besi, zat warna. Sebagian besar ibu hamil akan mengalami beberapa tingkat anemia karena zat besi di butuhkan untuk menghasilkan sel darah merah pada janin. Anemia bisa muncul selama kehamilan karena kekurangan asam folat. Saat kehamilan, anemia dapat di cegah dan di obati dengan menggunakan zat besi dan suplemen asam folat (Winarsih, 2018).

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama

disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun (Wiwit Dwi N, 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil diseluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Amerika Sebesar 24,1%, Eropa 25,1%, Pasifik barat 30,7%, Negara-negara di Afrika Sebesar 57,1% dan di Asia Tenggara sebesar 48,2% (Kemenkes RI, 2021).

Data Riskesdas tahun 2021 di Indonesia menunjukkan bahwa 78% ibu hamil mengalami anemia, naik dari 48,9% pada tahun 2019. Jumlah tertinggi kasus anemia pada ibu hamil masih didominasi di wilayah pedesaan yaitu 49,5% dan di perkotaan sebesar 48,3% (Kemenkes RI, 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 yang mengalami anemia ringan berjumlah 74.541 orang (62,54 %) anemia sedang berjumlah 67.470 (58,12%) dan anemia berat berjumlah 10.768 (9,15%). Data pada tahun 2019 tercatat 91,020 (87,29%) ibu hamil yang menderita anemia dari 104.271 ibu hamil yang memeriksakan diri diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu anemia ringan 3.467 (3,18%), anemia sedang 4127 (27,26%) dan anemia berat 417 (2,75%). Pada tahun 2018 dari 23.839 ibu hamil yang diperiksa kadar hemoglobinnya, terdapat ibu hamil dengan kadar hemoglobin 8-11 mg/dl yaitu sebanyak 23.478 orang (98,49%) dan ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 8 mg/dl terdapat 361 orang (1,15%) (Data Dinkes Sul-Sel, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, angka anemia pada ibu hamil sebanyak 48,9%, anemia berdasarkan umur 15-24 tahun sebanyak 84,6%, 25-34 tahun sebanyak 33,7%, 35-44 tahun sebanyak 33,6% dan umur 45-55 tahun sebanyak 24%. Sedangkan ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah sebesar 73,2 % dan yang tidak mendapatkan tablet tambah darah sebesar 26,8% (Riskesdas, 2018).

Data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten Bulukumba yaitu terdapat 6608 jumlah ibu hamil di tahun 2023. Adapun jumlah ibu hamil yang menderita anemia yaitu 602 orang (10,98%). Perbandingan puskesmas tertinggi dengan anemia pada ibu hamil di kabupaten Bulukumba yaitu puskesmas Lembanna sebanyak 100 orang (6,02%), puskesmas Gattareng sebanyak 78 (1,28%) orang dan puskesmas Caile sebanyak 72 orang (1,08%) (Data Dinas Kesehatan Bulukumba 2023).

Anemia memiliki dampak negatif terhadap ibu hamil seperti kelelahan, meningkatkan resiko cardiac disease, menurunkan sistem imun, dan juga mortalitas. Anemia dalam kehamilan juga memiliki hubungan dengan kejadian prematur dan bayi lahir dengan berat badan rendah (Lilieki Pratiwi, 2022).

Upaya yang perlu dilakukan dalam meningkatkan kadar hemoglobin dan mengurangi kejadian anemia, yaitu perlunya mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta makanan tinggi zat besi dan vitamin C terutama sayuran hijau dan buah-buahan seperti buah naga. Buah naga bisa dikonsumsi secara langsung maupun melalui olahan buah naga seperti jus (Proverawati, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Rifka Faradiba, Norma Jeepi, Rofiqo larasati P, 2023) tentang “Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Pada Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Hemoglobin Di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sambau Kota Batam 2023” dengan Teknik sampling yang digunakan adalah Purposive sampling dengan jumlah 15 responden ibu hamil. Hasil analisis menggunakan Uji Paired sample t-test analisis menunjukkan bahwa data fig (2-tailed $0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian buah naga pada ibu hamil terhadap peningkatan Hemoglobin.

Berdasarkan pengambilan data awal dan hasil wawancara dari salah satu petugas kesehatan di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba di dapatkan data jumlah ibu hamil yang menderita anemia pada bulan Januari sampai Desember tahun 2023 adalah sebanyak 72 orang dan jumlah ibu hamil dengan anemia di bulan Januari sampai awal bulan Maret tahun 2024 sebanyak 36 orang. Jadi total keseluruhan ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Caile yaitu 108 orang ibu hamil. Dari jumlah tersebut sekitar 16,67% ibu hamil mengalami beberapa komplikasi yaitu komplikasi persalinan, kelahiran premature, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan janin, abortus dan perdarahan.

Dampak anemia terhadap ibu hamil selama kehamilan dapat menyebabkan terjadinya abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis $Hb < 6$ gr/dl, ketuban pecah dini, dan pendarahan antepartum, saat persalinan, efek anemia dapat menyebabkan gangguan kekuatan mengejan

yang berhubungan langsung dengan gangguan kala nifas yaitu terjadinya perdarahan postpartum, mudah terinfeksi, anemia kala nifas, dan dekomposisi kordis mendadak setelah persalinan. Dampak anemia terhadap janin yaitu terjadinya abortus, kematian, berat badan lahir rendah (BBLR, kelahiran dengan Anemia dan cacat bawaan (Simbolon, Jumiyati and Rahmadi, 2018).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Eka Bintari Chendriany dkk, 2021 tentang "Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di UPTD Puskesmas Taktakan Serang - Banten Tahun 2020 " dimana Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan jus buah naga.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Mardiana di UPTD Puskesmas Awayan pada tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa Pemberian buah naga berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil dengan Anemia. Pemberian buah naga 250 gr per hari selama 1-14 hari dan disertai dengan mengkonsumsi tablet Fe secara rutin sebagai salah satu alternatif untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang hanya mengkonsumsi tablet Fe saja.

Berdasarkan hal tersebut yang dikemukakan di atas yang berpedoman pada penelitian terdahulu yang telah dilakukan bahwa anemia pada kehamilan dapat memberikan dampak yang buruk bagi ibu dan bayi, bahkan bisa menjadi penyebab meningkatnya angka kematian ibu (AKI). Maka

dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian buah naga merah memang penting dalam upaya menunjang kadar hemoglobin ibu hamil.

Banyaknya ibu hamil yang menderita anemia dan masih kurang yang melakukan penelitian mengenai manfaat buah naga terhadap kenaikan kadar hemoglobin, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Caile.”

B. Rumusan Masalah

Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dibawah 11 gram% pada trimester satu dan tiga atau kadar Hb kurang dari 10,5 gram% pada trimester dua. Ibu hamil yang anemia (kekurangan zat besi) mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), abortus, terjadi kematian intra uteri, persalinan prematuritas tinggi, cacat bawaan, intelegensi rendah (Fitriani et al., 2020).

Dampak anemia terhadap ibu hamil selama kehamilan dapat menyebabkan terjadinya abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis Hb < 6 gr/dl, ketuban pecah dini, dan pendarahan antepartum (Simbolon, Jumiyati and Rahmadi, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengambil penelitian dengan rumusan masalah “Bagaimana Pengaruh Pemberian Buah Naga

Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Caile.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia sebelum pemberian buah naga merah di wilayah kerja Puskesmas Caile
- b. Diketuinya kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia setelah pemberian buah naga merah di wilayah kerja Puskesmas Caile
- c. Dianalisisnya pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini memberikan tambahan informasi mengenai pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile serta dapat dijadikan referensi bagi penelitian terkait selanjutnya.

2. Secara praktis

- a. Terhadap peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia
- b. Terhadap akademik, untuk dijadikan referensi yang nantinya dapat digunakan peneliti lebih lanjut.
- c. Terhadap masyarakat, untuk memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan khususnya tentang pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia
- d. Tempat penelitian, sebagai salah satu sumber informasi bagi pihak Puskesmas Caile dalam melaksanakan penyusunan, pelaksanaan dan evaluasi program studi khususnya mengenai pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Anemia Dalam Kehamilan

1. Definisi Anemia Dalam Kehamilan

Anemia adalah suatu kondisi medis di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk laki-laki, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gr/dl dan pada wanita kadar hemoglobin kurang dari 12,0 gr/dl (Atikah Proverawati, 2017).

Anemia adalah suatu kondisi konsentrasi hemoglobin kurang dari normal, anemia merefleksikan jumlah eritrosit yang kurang dari normal di dalam sirkulasi. Akibatnya, jumlah oksigen yang dihantarkan ke jaringan tubuh juga berkurang. Anemia bukan merupakan kondisi penyakit khusus melainkan suatu tanda adanya gangguan yang mendasari. Sejauh ini anemia merupakan kondisi hematologi yang paling sering terjadi (Smeltzer, 2013).

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr/dl. Anemia kehamilan biasa juga disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) (Dwi Ertiana, 2018).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah yang pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan asupan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah (Yuli Astutik,2017).

2. Penyebab anemia pada ibu hamil

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh bermacam-macam penyebab. Selain disebabkan oleh defisiensi zat besi, juga disebabkan oleh penghancuran sel darah merah yang berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis), kehilangan darah atau pendarahan kronik, produksi sel darah merah yang tidak optimal, gizi yang buruk misalnya pada gangguan penyerapan protein dan zat besi oleh usus, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Dwi Ertiana, 2018).

Menurut Proverawati (2017) anemia dapat disebabkan oleh banyak hal, tetapi tiga mekanisme utama tubuh yang menyebabkannya adalah:

a. Penghancuran Sel Darah Merah yang Berlebihan

Sel-sel darah normal yang dihasilkan oleh sumsum tulang akan beredar melalui darah ke seluruh tubuh. Pada saat sintesis, sel darah yang belum matur (muda) dapat juga disekresi ke Beraneka ragam penyakit sumsum tulang dapat menyebabkan anemia.

b. Kehilangan Darah

Kehilangan darah dapat disebabkan oleh:

- a) Perdarahan: menstruasi, persalinan
- b) Penyakit: malaria
- c) Penyakit kronis seperti kanker, kolitis ulserativa, atau rheumatoid arthritis
- d) Kehilangan darah (misalnya, dari periode menstruasi berat atau borok lambung)

c. Penurunan Produksi Sel Darah Merah

Jumlah sel darah yang diproduksi dapat menurun ketika terjadi kerusakan pada daerah sumsum tulang, atau bahan dasar produksi tidak tersedia. Penurunan produksi sel darah dapat terjadi akibat

- a) Obat-obatan/racun (obat penekan sumsum tulang: kortikosteroid, alcohol)
- b) Diet yang rendah, vegetarian ketat
- c) Gagal ginjal
- d) Genetik - beberapa bentuk anemia, seperti talasemia,
- e) Kehamilan.

3. Tanda dan Gejala Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Soebroto (2009) dalam Dwi Ertiana (2018) Gejala anemia pada ibu hamil diantaranya adalah:

- a. Cepat lelah
- b. Sering pusing
- c. Mata berkunang-kunang
- d. Lidah luka
- e. Nafsu makan menurun
- f. Konsentrasi hilang
- g. Nafas pendek
- h. Keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda

Sedangkan tanda-tanda anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu:

- a. Terjadinya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan
- b. Adanya peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah
- c. Pusing akibat kurangnya darah ke otak
- d. Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka
- e. Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat.

4. Faktor Resiko Anemia pada Kehamilan

Tubuh berada pada resiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika: Mengalami dua kehamilan yang berdekatan, hamil dengan lebih dari 1 anak, sering mual dan muntah karena sakit pagi hari, tidak mengkonsumsi cukup zat besi, mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan, hamil saat masih remaja, kehilangan banyak darah (misalnya, dari cedera atau selama operasi) (Atikah Proverawati, 2017).

5. Patofisiologi Anemia pada Kehamilan

Anemia terjadi apabila sel-sel darah merah sum-sum tulang terganggu atau apabila sel-sel darah merah yang terbentuk rusak atau hilang. Kegagalan sum-sum tulang (misalnya: berkurangnya eritropoesis) dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi beserta pembentukan sel-sel darah merah seperti zat besi, asam total B12, atau kekurangan eritropoetin dikarenakan penyakit ginjal, invasi tumor akibat penyebab yang tidak diketahui. Sel darah merah dapat hilang melalui perdarahan atau hemolisis. Tanda-tanda anemi akan tampak bila kapasitas sel-sel pembawa O berkurang (Udjianti, 2013).

Anemia pada kehamilan merupakan defisiensi zat besi pada tubuh manusia sebanyak 95%. Ibu hamil berisiko mengalami anemia karena pada saat hamil ibu membutuhkan oksigen lebih tinggi sehingga mengalami peningkatan eritropoietin. Hal ini menyebabkan volume plasma dan sel darah merah meningkat. Namun peningkatan volume plasma darah lebih tinggi daripada eritrosit hal ini menyebabkan hemodilusi yaitu penurunan konsentrasi hemoglobin. Ibu hamil

mebutuhkan zat besi 2-3 kali lebih banyak saat hamil, zat besi ini digunakan untuk memproduksi lebih banyak sel darah merah dan menghasilkan enzim spesifik untuk jaringan, janin dan plasenta (Fifi, 2021).

6. Klasifikasi Anemia pada Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2012) Klasifikasi Anemia dalam kehamilan sebagai berikut:

a) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi adalah tidak cukupnya suplai besi mengakibatkan defek pada sintesis Hb yang mengakibatkan timbulnya sel darah merah yang hipokrom dan mikrositer.

b) Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik adalah defisiensi folat atau vitamin B12 yang mengakibatkan gangguan pada sintesis timidin dan defek pada replikasi DNA, efek yang timbul adalah pembesaran precursor sel darah (megaloblas) di sumsum tulang, hematopoiesis yang tidak efektif dan pansitopenia.

c) Anemia Aplastik

Anemia aplastik adalah sumsum tulang gagal memproduksi sel darah akibat hiposelularitas, dimana hiposelularitas ini dapat terjadi akibat paparan racun, radiasi, reaksi terhadap obat atau virus, dan defek pada perbaikan DNA serta gen

d) Anemia Mieloptisi

Anemia mieloptisi adalah anemia yang terjadi akibat penggantian sumsum tulang oleh infiltrasi sel-sel tumor, kelainan granuloma, yang menyebabkan pelepasan eritroid pada tahap awal.

7. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil

Adapun dampak anemia pada ibu hamil jika tidak segera diatasi menurut Dr. Demsa Simbolon, SKM, M. Gizi antara lain:

- a) Bagi ibu: ibu hamil berisiko mengalami komplikasi seperti perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan bisa terkena penyakit infeksi bahkan meningkatkan risiko kematian ibu.
- b) Bagi janin: gangguan pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, asfiksia intra partum, lahir dengan berat badan rendah (BBLR)
- c) Bagi anak: akibat anemia pada kehamilan akan mengganggu tumbuh kembang anak, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular diusia dewasa
- d) Proses persalinan: kondisi anemia pada kehamilan berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga berisiko terjadinya persalinan yang sulit dan lama, persalinan *premature*/ sebelum waktunya, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi cesar cenderung meningkat (Simbolon, Jumiyati and Rahmadi, 2018).

8. Penatalaksanaan Anemia Pada Ibu Hamil

Perawatan diberikan untuk mengatasi anemia. Transfusi darah biasanya dilakukan untuk setiap anemia jika gejala yang dialami cukup parah (misalnya, sakit kepala ringan, kelemahan, kelelahan) atau mendapat gejala atau tanda-tanda gangguan kardiopulmonal (misalnya dyspnea, takikardi, tachypnea) (Proverawati, 2017).

Nutrisi yang baik adalah cara terbaik untuk mencegah terjadinya anemia jika sedang hamil. Makan makanan yang tinggi kandungan zat besi seperti sayuran berdaun hijau, daging merah, sereal, telur, kacang tanah dan buah-buahan (salah satunya buah naga) dapat membantu memastikan bahwa tubuh menjaga pasokan besi yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik.

Peberian vitamin juga untuk memastikan bahwa tubuh memiliki cukup asam besi dan folat. Pastikan tubuh mendapatkan setidaknya 27 mg zat besi setiap hari. Jika mengalami anemia selama kehamilan, biasanya dapat diobati dengan pemberian suplemen zat besi. Pastikan bahwa wanita hamil dicek pada kunjungan pertama kehamilan untuk pemeriksaan anemia (Proverawati, 2017).

Di Indonesia dosis suplemen besi yang di berikan adalah sebesar 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat perhari atau satu butir tablet tambah darah (TTD) melalui kegiatan ANC dan pemerintah berencana untuk meningkatkan kandungan asam folat pada suplemen tersebut sehingga menjadi 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat dalam

satu butir tablet tambah darah (Kemenkes RI 2015) dalam (Fitri *et al*, 2015).

B. Konsep teori Buah Naga

Buah naga (*Hylocereus undatus*) adalah buah dari beberapa jenis kaktus dari marga *Hylocereus* dan *Selenicereus*. Buah ini tinggi serat yang bermanfaat sebagai peningkat zat karsinogen penyebab kanker dan memperlancar proses pencernaan (Joko Wibowo, 2019).

Buah naga atau dragon fruit merupakan salah satu jenis tanaman buah yang memiliki daya tarik tersendiri. Buahnya sangat tepat disajikan sebagai sarapan maupun di sela-sela waktu. Rasa khas buah naga ini merupakan kombinasi antara rasa manis, asam dan sedikit gurih menyegarkan. Selain itu buahnya pun mengandung zat-zat berkhasiat sebagai obat (Rohanah, 2023).

Buah naga terkenal sebagai salah satu sumber beta-karoten. Beta-karoten merupakan provitamin A yang di dalam tubuh diubah menjadi vitamin A yang sangat berguna dalam proses penglihatan, reproduksi dan proses metabolisme lainnya. Beta-karoten juga merupakan jenis antioksidan yang berperan penting dalam mengurangi konsentrasi radikal peroksil (Made Astawan & Andreas Leomitro, 2008).

Buah naga dikenal juga sebagai pitaya, adalah buah yang semakin populer di seluruh dunia karena tampilannya yang unik serta memiliki banyak manfaat kesehatan. Buah ini merupakan sumber serat yang baik, membantu pencernaan dan menjaga kesehatan usus. Selain itu, buah naga kaya akan vitamin dan mineral, seperti vitamin C, vitamin B, dan zat besi.

Tidak hanya memiliki daya tarik visual, tetapi juga memiliki berbagai variasi dan jenis yang menambah keragaman dalam dunia buah-buahan (Tresno Saras, 2023).

Adapun beberapa variasi dan jenis buah naga menurut Tresno Saras (2023) yaitu:

1. Buah naga putih (*Hylecereus undatus*)

Buah naga jenis ini banyak ditanam di Indonesia dan sering disebut buah naga putih, memiliki batang berwarna hijau, berukuran panjang, serta memiliki duri. Kulit buah berwarna merah sampai merah mawar dengan bagian tangkai berwarna hijau atau merah. Ukuran buah besar dengan panjang sekitar 15-22 cm dengan bobot buah antara 300-800 gram dan berbentuk lonjong.

Daging buah berwarna putih, beraroma harum dan rasanya enak. Buah naga spesies ini memiliki banyak biji berwarna hitam. Dalam 100 gram buah naga putih mengandung nutrisi penting bagi tubuh, termasuk: Serat sebanyak 2.9g, Protein sebanyak 1.18g, Kalsium sebanyak 18mg, Magnesium sebanyak 40mg, Vitamin C sebanyak 2.5mg, Zat besi sebanyak 0.74mg.

2. Buah naga kuning (*Selenicereus megalanthus*)

Spesies ini tidak banyak ditanam di Indonesia, namun banyak di budidayakan di Amerika Serikat, Australia, dan Vietnam. Spesies ini dicirikan dengan warna buah kuning. 100 gram buah naga kuning mengandung nutrisi berupa 50 kalori, 11gr karbohidrat, 1,1gr protein,

0,4gr lemak, dan 3gr serat. Untuk vitaminnya, terdapat 20,5mg vitamin C, 0,05mg vitamin B2, 0,04mg vitamin B1, dan 0,16 vitamin B3

3. Buah naga merah darah (*Hylecereus polyrhizus*)

Buah berwarna merah cerah dengan ukuran relatif kecil dibandingkan buah naga jenis lain. Panjang buah hanya 10-12 cm dengan bobot buah 130-350 gram. Bentuk buah lonjong dengan gelambir kulit bervariasi. Daging buah berwarna merah dengan tekstur yang lembut dan rasa yang enak.

Dalam setiap 100 gram buah naga mengandung 11,5 gr karbohidrat, 0,15-0,22 g protein, 0,21-0,61 gr lemak, 13- 180 briks kadar gula, 0,2- 0,9 gr serat, 0,005-0,01 gr karoten, 6,3-8,8 mg kalsium, 30,2-31,6 mg fosfor, 0,55-0,65 mg besi, 60,4 mg magnesium, vitamin B1, B2, C dan 82,5- 83 g air. kandungan zat besi dalam setiap 100 gram buah naga 0,16 mg zat besi. Kebutuhan zat besi ibu hamil dalam sehari yaitu 0,8 mg yang kemudian diubah menjadi sel-sel darah merah

Dapat dilihat dari uraian diatas maka dapat di simpulkan bahwa buah naga merah lebih banyak kandungannya dibanding dengan buah naga putih ataupun buah naga kuning, karena itu peneliti tertarik meneliti mengenai “pengaruh pemberian buah naga merah pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja puskesmas caile”. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suhartini,2021) dengan judul pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil dengan hasil uji yang dipakai paired t-test dapat dilihat Analisis pengaruh kadar Hb sesudah

intervensi Exp(B) 1,100 dengan 95%. Disimpulkan Buah naga merah dapat meningkatkan kadar Hb 1,1 Kali (95%CI 0,362-3,341) dibandingkan dengan sebelum pemberian Buah Naga Merah.

a. Definisi Buah Naga Merah

Buah naga merah merupakan buah yang termasuk jenis nonklimaterik. Buah naga merah mempunyai taksonomi sebagai berikut termasuk dalam divisi spermatophyta dan subdivisi angiospermae (Fakhrurrazi, 2021).

Buah naga merah cukup kaya dengan berbagai zat vitamin dan mineral yang dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh. Beberapa penelitian menunjukkan buah naga merah sangat baik untuk sistem peredaran darah. Buah naga juga dapat untuk mengurangi tekanan emosi dan menetralkan toksik dalam darah. dapat mencegah kanker usus, selain mengandung kolesterol yang rendah dalam darah dan pada waktu yang sama menurunkan kadar lemak dalam tubuh. Secara keseluruhan, setiap buah naga merah mengandung protein yang mampu mengurangi metabolisme badan dan menjaga kesehatan jantung, serat (mencegah kanker usus, kencing manis dan diet), karotene (kesehatan mata, menguatkan otak, dan mencegah penyakit), kalsium (menguatkan tulang), dan fosferos (Rohanah, 2023).

b. Manfaat Buah Naga Merah

Manfaat buah ini diantaranya dapat mengobati hiperkolesterolemia, antihiperglikemia, menguatkan tulang, kesehatan sistem pencernaan,

sistem ekskresi, sistem penglihatan, sistem reproduksi serta sistem saraf (Fakhrurazzi, 2021).

Manfaat buah naga merah untuk ibu hamil sangat besar. Hal ini karena buah naga merah memiliki kandungan seperti asam folat, karoten, beberapa vitamin, serat dll yang sangat dibutuhkan oleh tubuh dalam proses perkembangan janin. Selain harganya yang terjangkau, khasiat buah naga ini sangat penting untuk kesehatan janin pada ibu hamil (Dayat Suryana, 2018).

c. Kandungan Buah Naga Merah

Buah naga merah mengandung betakaroten (provitamin A) yang kemudian diproses menjadi vitamin A untuk sistem penglihatan, sistem reproduksi serta sistem metabolisme tubuh. Buah naga merah juga mengandung vitamin B kompleks untuk proses metabolisme tubuh, dan juga mengandung serat yang berguna untuk sistem pencernaan. Serat ini mampu memperpendek waktu transit dalam sistem pencernaan sebelum diekskresi dalam bentuk feses (Fakhrurazzi, 2021).

Kandungan buah naga merah tergolong memiliki kandungan air yang tinggi sekitar 90% sehingga buah naga tidak mampu bertahan begitu lama, hanya dapat bertahan 7-10 hari dalam suhu 140 C. Dalam setiap 100 gram buah naga mengandung 11,5 gr karbohidrat, 0,15-0,22 g protein, 0,21-0,61 gr lemak, 13- 180 briks kadar gula, 0,2- 0,9 gr serat, 0,005-0,01 gr karoten, 6,3-8,8 mg kalsium, 30,2-31,6 mg fosfor, 0,55-0,65 mg besi, 60,4 mg magnesium, vitamin B1, B2, C dan 82,5- 83 g air. kandungan zat besi dalam setiap 100 gram buah naga 0,16 mg zat

besi. Kebutuhan zat besi ibu hamil dalam sehari yaitu 0,8 mg yang kemudian diubah menjadi sel-sel darah merah (Aulya et al., 2021).

d. Cara Pemberian Buah Naga Merah

Buah naga merah diberikan minimal 100 gram perhari selama 14 hari. Penyajiannya yaitu diberikan minimal 100 gram dan dikonsumsi pada pagi hari, dikarenakan dengan mengkonsumsi minimal 100 gram buah naga setiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia.

Buah naga akan lebih cepat diserap dengan bantuan enzim khusus jika dimakan saat perut kosong. Saat perut sudah terisi dengan makanan, sistem pencernaan akan sibuk menyerap zat gizi makanan, dan bukan dari buah. Akibatnya, buah-buahan yang kita konsumsi setelah makan pun jadi tertimbun begitu saja dalam lambung, belum dicerna dan diserap nutrisinya dengan baik (Nency, 2022).

e. Cara Kerja Buah Naga Merah dalam Meningkatkan kadar hemoglobin

Buah naga merah dengan kandungan zat besi 0,16 mg, vitamin c, dan kalsium 6,3-8,8 mg, diabsorpsi di mukosa usus, dan masuk kedalam plasma, zat besi dari buah naga sendiri disimpan di sel mukosa, dan kemudian zat besi diangkat ke sumsum tulang, sehingga memproduksi Hemoglobin, maka terjadi peningkatan TM I II dan III (Nency, 2022).

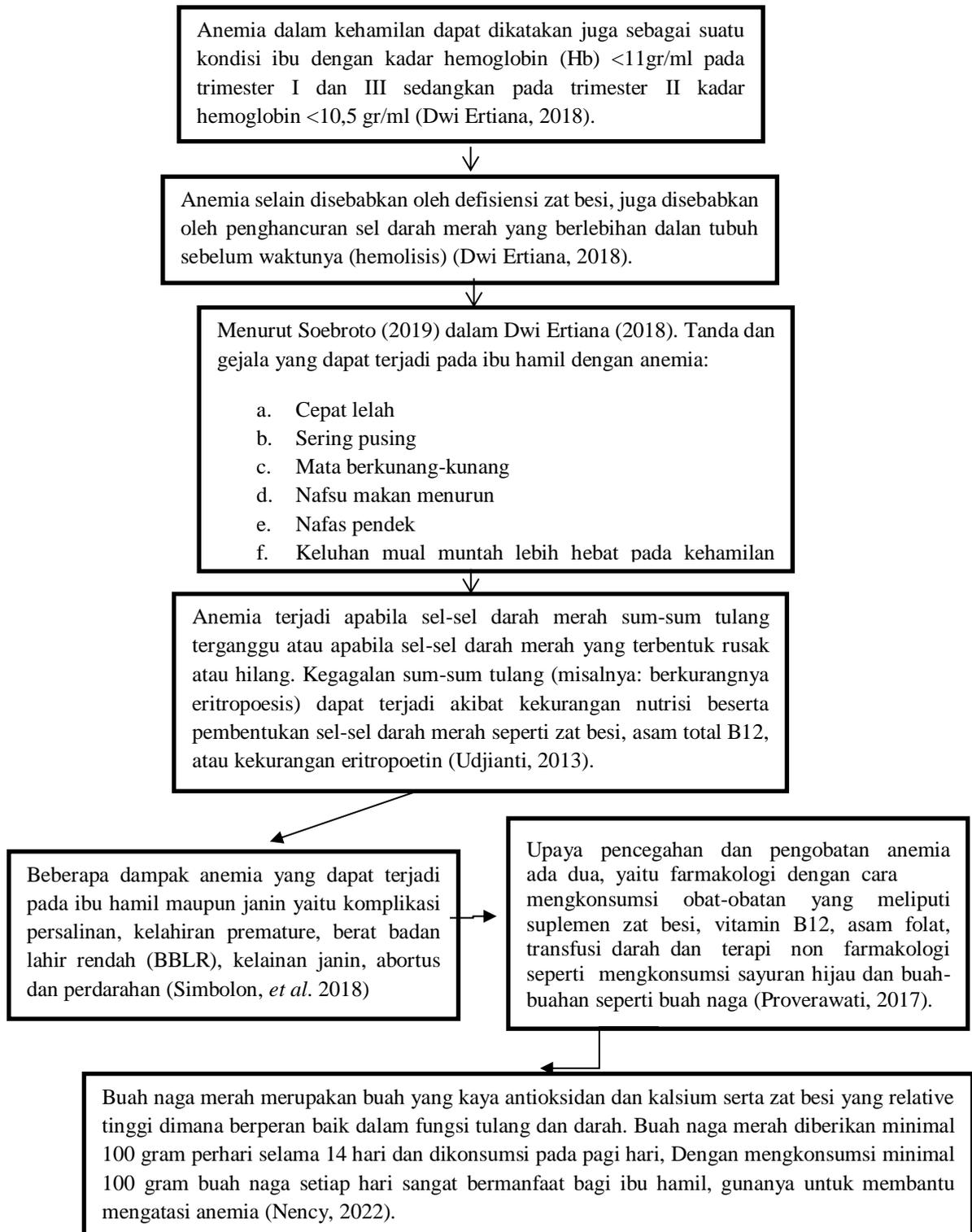
Dengan mengonsumsi buah naga secara teratur, kadar hemoglobin dapat meningkat sehingga ibu hamil takkan mengalami kekurangan darah atau anemia. Zat besi sebagai bahan baku sel darah merah,

sedangkan vitamin C sebagai membantu mengoptimalkan penyerapan zat besi melalui saluran cerna.

C. Standar Prosedur Operasional Pada Kelompok Intervensi

- 1) Bahan yang digunakan
 - 1 buah, buah naga
- 2) Alat yang digunakan
 - a) Timbangan digital
 - b) Talenan
 - c) Pisau
- 3) Langkah-langkah
 - a) Cuci buah naga sampai bersih
 - b) Belah buah naga menjadi dua bagian
 - c) Timbang buah naga yang sudah d belah hingga mencapai berat 100gram
 - d) Kemudian berikan kepada responden untuk d konsumsi
 - e) Di konsumsi 1 kali sehari pada setiap pagi selama 14 hari

D. Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

BAB III

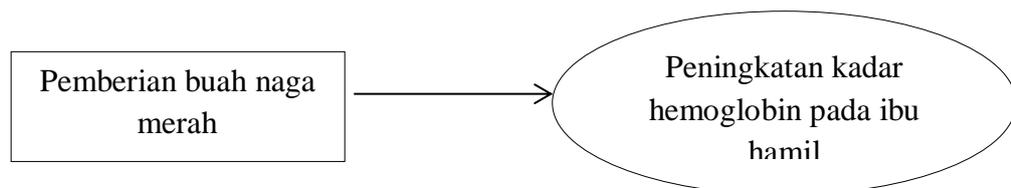
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep/kerangka berfikir merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang di rumuskan dari fakta-fakta, observasi dan tinjauan pustaka. Kerangka konsep memuat teori, dalil atau konsep-konsep yang dijadikan dasar dan pijakan untuk melakukan penelitian. Uraian dalam kerangka konsep menjelaskan hubungan dan keterkaitan antar variabel penelitian (Saryono & Anggraeni, 2017).

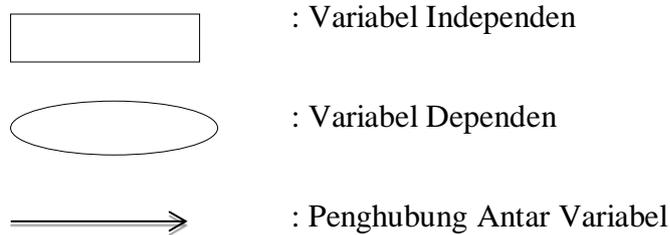
Untuk menggambarkan secara tepat fenomena yang hendak diteliti dari suatu masalah yang menarik perhatian inilah yang disebut konsep yakni defenisi yang digunakan untk menggambarkan secara abstrak: kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian. Melalui konsep, peneliti diharapkan akan dapat menyederhanakan pemikirannya dengan menggunakan suatu istilah untuk beberapa kejadian (evens) yang berkaitan satu dengan lainnya

Berdasarkan latar belakang dan landasan teori maka kerangka konsep pengaruh pemberian buah naga merah pada ibu hamil dengan anemia di puskesmas Caile adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



B. Hipotesis

Hipotesis berasal dari kata hipo (lemah) dan tesis (pernyataan), yaitu merupakan suatu pernyataan yang masih lemah yang membutuhkan pembuktian untuk dapat menegaskan apakah hipotesis dapat di terima atau ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian, atau dengan kata lain hipotesis merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antar dua variabel atau lebih yang dapat di uji secara empiris (Hidayat, 2017).

Hipotesis merupakan pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian. Di dalam pernyataan hipotesis terkandung variabel yang akan diteliti dan hubungan antar variabel-variabel tersebut. Hipotesis mengarahkan peneliti untuk menentukan desain penelitian, teknik pemilihan sampel, pengumpulan dan metode analisa data. (Dharma, 2015)

Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha: Ada pengaruh pemberian buah naga terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil

Ho: Tidak ada pengaruh pemberian buah naga terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil

C. Variable penelitian

Secara teoritis variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau objek yang mempunyai “variasi” antara satu orang dengan yang lain atau satu objek dengan objek yang lain (Sugiyono, 2019) adapun variabel pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Variabel bebas (*Independent variabel*)

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga biasanya di kenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain, variabel ini punya nama lain yaitu variabel predictor, risiko, atau kausa (Hidayat, 2017). Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian buah naga merah.

2. Variabel terikat (*Dependent variabel*)

Variabel dependenden adalah variabel yang di pengaruhi oleh variabel bebas, variabel ini bergantung dengan variabel bebas terhadap perubahan. Variabel ini juga biasa di kenal sebagai variabel efek, hasil, outcome atau event (Hidayat, 2017). Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil

D. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2017).

Pada dasarnya penelitian adalah mengukur/menilai variabel penelitian, kemudian memberikan gambaran tentang variabel tersebut atau menghubungkannya. Sehingga sangat penting untuk menjelaskan beberapa variabel penelitian yang meliputi variabel-variabel yang diteliti, jenis variabel, defenisi konseptual, dan operasional serta bagaimana melakukan pengukuran atau penilaian terhadap variabel.

Selain variabel, terdapat faktor lain yang terkait terjadinya anemia yang dapat dijelaskan definisinya yaitu usia ibu hamil yang beresiko tinggi adalah ibu hamil yang memiliki usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Sedangkan yang beresiko rendah pada usia 20-35 tahun. Untuk paritas terdapat 2 yaitu primigravida adalah kehamilan pertama kali dan multigravida adalah kehamilan lebih dari 1 kali. Berdasarkan pendidikan, pendidikan rendah (SD) dan menengah rentang terhadap anemia karena kurangnya pengetahuan. Sedangkan konsumsi tablet Fe dikatakan patuh jika mengkonsumsi tablet Fe ≥ 90 biji secara teratur selama kehamilan dan tidak patuh jika konsumsi tablet Fe < 90 biji secara tidak teratur. Menurut Kementerian Kesehatan ibu hamil harus menghabiskan 90 biji Fe dan ibu hamil yang anemia boleh konsumsi 1 tablet perhari dan 2 tablet perhari tergantung Hb nya.

Buah naga merah merupakan buah yang kaya antioksidan dan kalsium serta zat besi yang relative tinggi dimana berperan baik dalam fungsi tulang dan darah. Buah naga merah diberikan minimal 100 gram perhari selama 14 hari. Penyajiannya yaitu diberikan minimal 100 gram dan dikonsumsi pada pagi hari, dikarenakan dengan mengkonsumsi minimal

100 gram buah naga setiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia.

Masa kehamilan seringkali terjadi kekurangan zat besi dalam tubuh. Zat besi merupakan mineral yang sangat dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11gr/ml.

Kriteria Objektif:

- a. Tidak anemia: Hb 11 gr/dl
- b. Anemia ringan: Hb 9-10 gr/dl
- c. Anemia sedang: Hb 7-8 gr/dl
- d. Anemia berat: Hb < 7 gr/dl

1) Alat ukur:

Lembar Observasi dan alat cek Hb digital merk EasyTouch

2) Skala ukur

Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2015). Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian.

Adapun desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yaitu Quasy experimental dengan pendekatan non-equivalent control-group pre test-post test design. Dalam penelitian ini, kelompok perlakuan dan kelompok control dipilih secara non-random. Sebelum dan setelah perlakuan, dilakukan pengukuran atau observasi terhadap kedua kelompok (Sugiyono & Erlisya, 2020).

Pemilihan desain penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian buah naga merah pada ibu hamil dengan anemia

Desain penelitian:

Pretest	Perlakuan	Posttest
R1 01	X1	02
R2 03	X2	04

Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan:

01: pretest pada kelompok intervensi

X1: pemberian perlakuan berupa buah naga merah dengan Tablet Fe

X2: pemberian perlakuan berupa tablet Fe

02: pretest kelompok kontrol

03: posttest pada kelompok intervensi setelah perlakuan

04: posttest pada kelompok kontrol setelah perlakuan

Pada penelitian ini, sebelum dilakukan pemberian buah naga merah dengan tablet Fe (pre-test), kadar hemoglobin penderita anemia diukur pada kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kemudian peneliti melakukan pemberian buah naga merah dan tablet Fe pada kelompok intervensi sesuai ketentuan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi atau hanya mengonsumsi tablet Fe saja. Setelah itu diukur kembali (post-test) kadar hemoglobin pasien tersebut, lalu dibandingkan antara kadar hemoglobin pre-test dan post-test.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April-Juni 2024

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami anemia di puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba berjumlah 108 orang.

2. Sampel

sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti atau bagian dari jumlah sifat yang diterapkan dalam populasi. Tujuan ditentukannya sampel penelitian adalah untuk mempelajari karakteristik populasi karena peneliti tidak dapat melakukan penelitian populasi, misalnya karena tidak dimungkinkannya peneliti melakukan penelitian dipopulasi seperti jumlah populasi yang sangat besar, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainya (Hidayat, 2017).

Dalam penelitian ini, sampel dihitung sesuai dengan rencana penelitian Quasy experiment design dengan diagnosis penelitian komparatif numeric 2 kelompok (Safruddin *et al*, 2023).

$$n1 = n2 = 2 \left(\frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta} \cdot S}{x1 - x2} \right)^2$$

$$n1 = n2 = 2 \left(\frac{1,96 + 0,84 \cdot 6,2}{6} \right)^2$$

$$n1 = n2 = 2 \left(\frac{2,8 \times 6,2}{6} \right)^2$$

$$n1 = n2 = 2 \left(\frac{17,36}{6} \right)^2$$

$$n1 = n2 = 2(2,89)^2$$

$$n1 = n2 = 2(8,35)$$

$$n1 = n2 = 16,7 \text{ atau } 17$$

keterangan:

$n1 = n2$: Jumlah subjek (sampel)

Z_{α} : Nilai standar dari α . Nilainya diperoleh dari tabel Z kurva normal. Nilai standar α 5% dua arah yaitu 1,96 atau satu arah 1,64. α adalah kesalahan generalisasi yang nilainya ditetapkan oleh peneliti.

Z_{β} : Nilai standar beta. Nilainya didapatkan dari tabel Z kurva normal. Beta (β) adalah kesalahan tipe 2. Nilainya ditetapkan peneliti, untuk nilai 20% yaitu 0,84 atau nilai 10% yaitu 1,28

$X1 - X2$: Selisih rerata minimal dianggap bermakna antara kelompok satu dan kelompok dua

S : Standar deviasi dalam kepustakaan.

Berdasarkan perhitungan diatas maka sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 34 responden, dibagi dalam dua kelompok intervensi sebanyak 17 responden dan kelompok control 17 responden. Dengan 2 (10%) dari jumlah sampel tambahan

3. Teknik sampling

Teknik sampling adalah suatu proses dalam menyelesaikan sampel yang dapat digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada, secara umum terdapat dua jenis pengambilan sampel yakni *probability sampling* dan *nonprobability sampling* (Hidayat, 2017).

Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling technique* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi (Saryono & Anggraeni, 2017).

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sebagai sampel, sedangkan *kriteria eksklusi* merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

a. Kriteria inklusi

1. Ibu hamil yang rutin mengonsumsi tablet Fe
2. Ibu hamil yang suka mengonsumsi buah naga merah (pada kelompok intervensi)
3. Ibu hamil yang patuh mengonsumsi buah naga merah (pada kelompok intervensi)
4. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

1. Memiliki kondisi yang tidak memungkinkan menjadi partisipan
2. Responden yang tidak rutin mengonsumsi tablet Fe
3. Responden yang tidak menyukai buah naga merah (pada kelompok intervensi)
4. Responden yang tidak patuh mengonsumsi buah naga merah (pada kelompok intervensi)
5. Responden tidak ada di tempat pada saat penelitian

D. Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat ukur yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar pekerjaan dan hasilnya lebih mudah (akurat, lengkap dan sistematis) sehingga dapat mengolahnya dengan lebih mudah. Jenis alat penelitian berupa pertanyaan, daftar periksa, pedoman, wawancara, pedoman observasi, fasilitas penelitian laboratorium dan sebagainya (Saryono & Anggraeni, 2017).

Adapun instrument penelitian yang digunakan peneliti yaitu menggunakan instrument penelitian berbentuk observasi untuk melihat dan mencatat setiap data yang diperoleh dalam penelitian. Lembar observasi disadur dari instrumen penelitian yang telah digunakan dalam penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data penelitian melalui proses pendekatan kepada

subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian menurut (Sumantri, 2011) yaitu :

1. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang dikaitkan dengan sumber selain dokumen langsung yang menjelaskan tentang suatu gejala. Subjek (informan) salah satunya adalah sumber, sebagai sumber yang dapat memberikan keterangan mendalam terkait permasalahan yang di teliti. Selain itu, juga data sekunder merupakan data yang sudah tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkan data.

Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari beberapa buku dan jurnal-jurnal penelitian sebelumnya.

2. Data Primer

Data primer merupakan sumber dasar yang terdiri dari bukti atau saksi utama dari kejadian suatu objek yang diteliti dan gejala yang terjadi dilapangan. sumber data primer dapat berupa: catatan resmi yang dibuat pada saat atau acara atau upacara, suatu keterangan oleh saksi mata, keputusan rapat, foto-foto serta dokumentasi lainnya.

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Caile, Kecamatan Ujung Bulu, Kabupaten Bulukumba.

F. Teknik Pengolaan Dan Analisa Data

1. Teknik Pengelolaan

(Sumantri, 2011)ada beberapa teknik pengelolaan yaitu :

- a. *Editing data* adalah mengoreksi jawaban yang telah diberikan responden apabila ada data yang salah atau kurang segera dilengkapi.
- b. *Coading data* adalah melakukan pemilihan dan pemasukan data kedalam kategori. Coading data biasanya dimulai pada saat sorting data, agar setiap set data dapat dibandingkan dan pola-polanya dapat segera diidentifikasi.
- c. *Entri data* adalah memasukkan data dalam variabel shet dengan menggunakan computer.
- d. *Cleaning data* adalah bagian penting dari rantai manajemen informasi sebagaimana dimaksud dalam dokumen, prinsip kualitas data.

G. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

b. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui

uji statistik *Uji T Berpasangan* dengan alternatif *Uji Wilcoxon*. *Uji T Berpasangan* digunakan ketika pengukuran yang sama dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. *Uji T Berpasangan* digunakan jika memenuhi syarat parametrik sementara jika syarat uji parametrik tidak terpenuhi maka akan digunakan uji nonparametrik yakni uji *Wilcoxon*.

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus menggunakan etika penelitian dalam melakukan pengumpulan data. Etika dalam penelitian keperawatan merupakan hal yang sangat penting, karena melibatkan interaksi dengan manusia secara langsung

Penelitian ini dilakukan uji kelayakan etik pada komite etik penelitian Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan nomor 001490/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024. Setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian KNEPK yang meliputi:

1. Respect For Person

Menghargai harkat dan martabat manusia, bahwa peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan dalam menentukan suatu pilihan yang terbebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2. Beneficience

Artinya peneliti harus mampu melaksanakan penelitiannya sesuai dengan prosedur peneliti juga mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan pada tingkat populasi.

3. *Justice*

Adalah prinsip keadilan yang memiliki konotasi latar belakang dan keadaan untuk memenuhi prinsip keterbatasan. Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, professional, dan berperikemanusiaan serta memperhatikan faktor-faktor ketetapan, kecermatan, keseksamaan intinitas dan perasaan religious dalam subjek penelitian.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba tentang pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia yang jumlah sampel sebanyak 34 orang responden.

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Pendidikan
Di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Umur				
Rentan Umur (>20-35 tahun)	16	94,1	17	100,0
Rentan umur (<20 dan >35 tahun)	1	5,9	0	0
Paritas				
Primigravida	9	94,1	9	94,1
Multigravida	8	5,9	8	5,9
Pendidikan				
SD	1	5,9	0	0
SMP	1	5,9	1	5,9
SMA/SMK	11	64,7	15	88,2
D3	1	5,9	0	0
S1	3	17,6	1	5,9
Total	17	100,0	17	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan hasil bahwa pada karakteristik responden pada kelompok intervensi berdasarkan usia responden sebagian besar responden berada pada rentan usia (>20-35 tahun) sebanyak 16 orang (94,1%) responden, berdasarkan

paritas sebagian besar responden dengan primigravida sebanyak 9 orang (52,9%). Dan berdasarkan pendidikan sebagian besar berada pada tingkat SMA/SMK sebanyak 11 orang (64,7%). Sedangkan karakteristik responden pada kelompok kontrol berdasarkan usia responden berada pada rentan usia (>20-35 tahun) sebanyak 17 orang (100,0%) responden, berdasarkan paritas sebagian besar responden dengan primigravida sebanyak 9 orang (52,9%). Dan berdasarkan pendidikan sebagian besar berada pada tingkat SMA/SMK sebanyak 15 orang (88,2%).

2. Variabel Univariate

- a. Kadar Hemoglobin responden sebelum dan setelah pada kelompok intervensi

Tabel 5.2
Rerata Kadar Hemoglobin pada kelompok intervensi Di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

Rerata Kadar Hemoglobin	Mean	Minimum	Maximum
Sebelum Intervensi	9,94	8,10	10,90
Setelah Intervensi	10,87	9,40	11,30
Selisih	0,93	0,30	1,80

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa ada perubahan sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Dapat dilihat dari perubahan rerata kadar hemoglobin sebelum diberikan intervensi nilai mean 9,94 gr/dl, nilai minimum 8,10 gr/dl dan nilai maximum 10,90 gr/dl. Perubahan rerata kadar hemoglobin setelah diberikan intervensi yaitu nilai mean 10,87 gr/dl, nilai minimum 9,40 gr/dl dan nilai maximum 11,30 gr/dl. Sedangkan hasil selisih pada nilai

mean 0,93 gr/dl, nilai minimum 0,30 gr/dl dan nilai maximum 1,80 gr/dl.

Tabel 5.3
Distribusi Tingkat Anemia pada kelompok intervensi Di Puskesmas Caile

Tingkat Anemia	Hb <i>Pre Tes</i>		Hb <i>Post Tes</i>	
	N	%	N	%
Tidak Anemia	0	0	6	35,3
Anemia Ringan	15	88,2	11	64,7
Anemia Sedang	2	11,8	0	0
Anemia Berat	0	0	0	0
Total	17	100,0	17	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 17 responden pada kelompok intervensi, sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi sebanyak 0 orang (0%) dengan anemia normal/tidak anemia, anemia ringan 15 orang (88,2%), anemia sedang sebanyak 2 orang (11,8) dan anemia berat 0 orang (0%). Dan setelah diberikan intervensi, responden dengan anemia normal/tidak anemia sebanyak 6 orang (35,3), anemia ringan 11 orang (64,7%), anemia sedang dan anemia berat sebanyak 0 orang (0%).

- b. Kadar Hemoglobin responden sebelum dan setelah pada kelompok kontrol

Tabel 5.4
Rerata Kadar Hemoglobin pada kelompok kontrol Di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

Rerata Kadar Hemoglobin	Mean	Minimum	Maximum
Sebelum Kontrol	9,88	7,30	10,90
Setelah Kontrol	10,87	9,40	11,30
Selisih	0,21	0,00	0,40

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa ada perubahan sebelum dan setelah mengonsumsi Tablet Fe pada kelompok kontrol. Dapat dilihat dari perubahan rerata kadar hemoglobin sebelum kontrol

dengan nilai mean 9,88 gr/dl, nilai minimum 7,30 gr/dl dan nilai maximum 10,90 gr/dl. Perubahan rerata kadar hemoglobin setelah kontrol yaitu nilai mean 10,10 gr/dl, nilai minimum 7,50gr/dl dan nilai maximum 11,00 gr/dl. Sedangkan hasil selisih pada nilai mean 0,21gr/dl, nilai minimum 0,00 gr/dl dan nilai maximum 0,40 gr/dl

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Hb Responden pada kelompok kontrol
Di Puskesmas Caile

Hemoglobin	Hb Pre Tes		Hb Post Tes	
	n	%	N	%
Tidak Anemia	0	0	1	5,9
Anemia Ringan	15	88,2	15	88,2
Anemia Sedang	2	11,8	1	5,9
Anemia Berat	0	0	0	0
Total	17	100,0	17	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 17 responden pada kelompok kontrol, sebanyak 0 orang (0%) responden dengan anemia normal/tidak anemia, anemia ringan 15 orang (88,2%), anemia sedang sebanyak 2 orang (11,8) dan anemia berat 0 orang (0%). Dan setelah diberikan intervensi, responden dengan anemia normal/tidak anemia sebanyak 1 orang (5,9%), anemia ringan 15 orang (88,2%), anemia sedang 1 orang (5,9) dan anemia berat sebanyak 0 orang (0%).

3. Variabel Bivariate

Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja puskesmas Caile

Tabel 5.6
 Analisis Pemberian Buah Naga Merah dan tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar
 Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

		Paired Differences					T	df	Sig. (2- tailed)
		Mean	Std. Deviasi	Std. Error Mean	95% Interval Difference	Confidence Of The Upper			
Rerata Kadar Hemoglobin	Kadar Hb Pre intervensi	.93529	.43866	.10639	1.16083	.70975	8.791	16	.000
	Kadar Hb post intervensi								
	Kadar Hb pre kontrol	.21176	.09275	.02250	.25945	.16408	9.414	16	.000
	Kadar Hb post kontrol								

**Uji T Berpasangan*

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa antara sebelum dan setelah kadar hemoglobin yang dilakukan intervensi berupa pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia didapatkan hasil Sig. (2-tailed) bernilai $p = 0,000$ dengan nilai tingkat signifikan $<0,05$, jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile.

B. PEMBAHASAN

1. Kadar Hemoglobin Sebelum Pemberian Buah Naga Merah

Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi berupa pemberian buah naga merah (pretest) menunjukkan bahwa dari 17 orang pada kelompok intervensi, sebagian besar responden dengan tingkat anemia sedang sebanyak 2 orang (11,8) responden, anemia ringan sebanyak 15 orang (88,2) responden dan 0 orang (0%) responden dengan anemia normal.

Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20 - 30 %, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasukan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Saat hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30 % lebih banyak dari pada sebelum hamil (Ratumas Ratih, P & Indah Pratiwi, 2019). Dalam penelitian yang dilakukan Hardiani (2020) menjelaskan bahwa peningkatan volume volume plasma darah terjadi lebih dahulu dibandingkan produksi sel darah merah. Kondisi ini menyebabkan menurunnya kadar Hb dan hematocrit pada kehamilan trimester 1 dan trimester 3.

Anemia defisiensi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia terutama dinegara perkembangan (Indonesia). WHO melaporkan bahawa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambah usia (Soleha dkk, 2020).

Dalam hal ini, peneliti ingin melihat peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil yang anemia dengan intervensi pemberian buah naga merah, karena selama ini pemberian terapi untuk peningkatan kadar hemoglobin hanya berfokus pada terapi farmakologis saja. Adapun untuk terapi non farmakologis adalah *nutrition therapy* yaitu suatu terapi yang menggunakan makanan dan nutrisi untuk mengobati atau mencegah penyakit.

Peneliti berasumsi bahwa pada penelitian ini anemia yang dialami responden adalah karena pada ibu hamil secara normal pada trimester ke dua dan seterusnya terjadi peningkatan kebutuhan zat besi sebagai pembentuk darah sebanyak dua kali lipat dibandingkan saat tidak hamil. Hal ini mengindikasikan adanya volume darah yang meningkat dimana nantinya berfungsi sebagai pengantar oksigen dan zat gizi bagi janin. Efeknya jika kebutuhan zat besi tidak terpenuhi maka akan menyebabkan anemia defisiensi besi. Sehingga dengan ditemukannya kasus seperti demikian maka perlu dilakukan alternatif untuk meningkatkan kadar hemoglobin yang aman bagi ibu hamil dengan anemia.

2. Kadar Hemoglobin Setelah Pemberian Buah Naga Merah

Sebagian besar kadar hemoglobin setelah dilakukan intervensi berupa pemberian buah naga merah yaitu menunjukkan tidak anemia atau anemia normal sebanyak 6 orang (35,3%) responden, anemia ringan sebanyak 11 orang (64,7%) responden, dan 0 orang (0%) responden yang anemia sedang dan berat.

Ibu Hamil memerlukan banyak makanan tambahan diantaranya yaitu protein, vitamin C dan zat-zat besi dibanding wanita biasa. Apabila ibu hamil sampai kekurangan gizi terutama zat besi dan asam folat maka dapat terjadi anemia defisiensi besi karena dalam kehamilan keperluan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sum-sum tulang. Selain itu kebutuhan zat gizi selama hamil diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan jaringan lainnya (Eka Bintari C, 2021)

Berdasarkan sebaran responden, terjadi peningkatan kadar hemoglobin tiap ibu hamil setelah diberikan intervensi konsumsi buah naga merah setiap hari selama 14 hari dengan frekuensi 100 gram. Buah naga memiliki khasiat untuk kesehatan manusia, buah naga mempunyai kandungan gizi seperti vitamin C, vitamin B3, vitamin B1, vitamin B2, zat besi, fosfor, dan serat. Buah naga diantaranya sebagai penyeimbang kadar gula darah, membersihkan darah, menguatkan ginjal, menyetatkan lever, perawatan kecantikan, menguatkan daya kerja otak, meningkatkan ketajaman mata, mengurangi keluhan panas dalam, menstabilkan tekanan darah, mencegah sembelit dan memperlancar feses, pencegah kanker usus, pelindung kesehatan mulut, serta pengurang kolesterol, pencegah pendarahan, dan obat keluhan keputihan. (Rifka Faradiba, 2023)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Desmariyenti, dkk. 2023) dengan judul “Efektivitas Jus Buah Naga Merah (*Hylocerus Polyrhizus*) terhadap Peningkatan Kadar

Hemoglobin pada Ibu Hamil” Hasil penelitian menunjukkan bahwa mengkonsumsi *juice* buah naga pada perempuan hamil dengan anemia membantu penambahan kadar hb.

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika Nurhasanah & Indria Astuti (2019) dengan judul penelitian Pengaruh Buah Naga Merah Terhadap Kadar HB Ibu Hamil Trisemester II dan III di Puskesmas Batujajar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Hb dengan pemberian jus naga merah.

Selain itu penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Desideria, Y.G, dkk. (2021) dengan judul penelitian yaitu pengaruh pemberian buah naga terhadap kadar hemogloobin pada ibu hamil trimester III di Klinik Bidan Sri Wahyuni Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Tahun 2020. Hasil penelitian yaitu rata-rata kadar hemoglobin posttes pada kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian buah naga merah bermanfaat untuk kesehatan karena buah naga memiliki berbagai macam kandungan seperti mengandung karotin, kalsium, protein, serat, vitaminB1, vitaminB2, VitaminB3, VitaminC, dan zat besi. Dengan kekayaan kandungan pada buah naga ini, membuat banyak orang mencari karena maanfaatnya yang beragam.

3. Pengaruh Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile. Berdasarkan hasil *uji T berpasangan* bernilai $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan proporsi sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pemberian buah naga merah.

Dalam penelitian ini terdapat responden dengan rentan usia <20-35 tahun sebanyak 16 orang (94,1%). Berdasarkan teori bahwa kehamilan pada usia 35 tahun meningkatkan risiko anemia. Hal ini terjadi karena saat hamil di usia 20 tahun, secara biologis emosi manusia belum maksimal dan cenderung labil, mental belum matang. Hal ini menyebabkan kurangnya minat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Di usia 20-an, kondisi tubuh wanita belum siap menerima kehamilan karena masih berkembang. (Deshia Ramadhani, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sulfianti (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Dalam penelitian ini juga terdapat paritas primigravida sebanyak 94,1% dan multigravida sebanyak 5,9%. Menurut teori bahwa paritas 2-3 merupakan paritas paling aman jika ditinjau dari sudut pandang kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana karena sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan. Berdasarkan

penelitian yang dilakukan oleh (Ratih Subekti dan Dewie Sulistyorini) dengan judul analisis faktor risiko penyebab anemia pada ibu hamil di puskesmas wilayah kabupaten banjarnegara tahun 2018, dimana hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia di puskesmas banjarnegara tahun 2018.

Pada penelitian ini, berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan responden sebagian besar berada pada tingkat SMA/SMK sebanyak 88,2%. Secara teoritis, tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan dapat membuat keputusan yang lebih rasional, seringkali lebih terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru daripada seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Sulfianti,2021). Menurut penelitian (Syarfiani dkk, 2019) didapatkan hasil menunjukkan resiko pendidikan rendah terhadap anemia ibu hamil (OR = 3,00) 3 kali lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan pendidikan tinggi.

Berdasarkan penjelasan dalam artikel penelitian Hardiani (2020) terkait anemia gizi yang dikemukakan oleh Fatimah bahwa anemia defisiensi besi dapat terjadi karena kandungan zat besi pada makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi kebutuhan. Hal yang biasa dilakukan dalam upaya untuk menangani kasus anemia pada wanita hamil dengan mengkonsumsi suplemen zat besi guna memenuhi kebutuhan sintesis hemoglobin baik untuk ibu maupun janin.

Buah naga dapat dijadikan alternatif untuk menaikkan kadar hemoglobin pada ibu hamil tanpa ada efek samping. Naik turunnya kadar hemoglobin sesudah pemberian buah naga juga dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil, aktivitas fisik serta pola istirahat ibu hamil tersebut. Perbedaan kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil sebelum dan sesudah mengonsumsi buah naga disebabkan karena asupan nutrisi yang tidak cukup, bertambahnya zat gizi yang hilang, dan meningkatnya kebutuhan nutrisi ibu selama masa hamil (Willy Astriana, dkk 2023)

Selain mengonsumsi buah naga merah yang dapat dijadikan alternatif untuk menaikkan kadar hemoglobin, mengonsumsi pisang ambon juga dapat dijadikan sebagai alternatif lain untuk meningkatkan kadar hemoglobin, karena pisang ambon memiliki kandungan zat besi dan vitamin C yang dapat mengaktifkan penyerapan zat besi pada tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2023) dengan judul “Comparison Of The Effect Of Giving Fe Tablet With Ambon Banana And That Without Ambon Banana On Hemoglobin Levels In Pregnant Women” dimana hasil penelitian didapatkan ada perbedaan rerata yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian pisang ambon. Dengan kata lain konsumsi pisang ambon mempercepat peningkatan kadar Hb. Tentunya ditunjang dengan pemberian Tablet Fe. Hal ini dianggap merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki keadaan anemia yang

sering terjadi pada ibu hamil dengan meningkatkan kadar hemoglobin melalui asupan nutrisi.

Perlunya mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta makanan tinggi zat besi dan vitamin C terutama sayuran hijau dan buah-buahan seperti buah naga. Buah naga bisa dikonsumsi secara langsung maupun melalui olahan buah naga seperti jus. Mengonsumsi buah naga bisa membantu lebih cepat penyerapan zat besi pada tablet Fe yang dapat menambah jumlah zat besi dalam darah (Suhartini, 2021)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifka Faradiba (2023) dengan judul Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Pada Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Hemoglobin Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sambau Kota Batam 2023. Dimana pada penelitian ini diberikan perlakuan pemberian buah naga sebanyak 100 gram per hari dipagi hari. Pengukuran dilakukan 2 kali 1 kali selama 7 hari perlakuan dan pengukuran terakhir di hari ke 14. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh pemberian buah naga pada ibu hamil terhadap peningkatan Hemoglobin.

Penelitian ini sejalan lagi dengan penelitian yang dilakukan oleh Sherllia Sofyana (2022) dengan judul “The Effect Of Combination Of Super Red Dragon Fruit Extract (Hylocereus Costaricensis) + Fe Tablets On Increasing Hemoglobin Levels In Pregnant Women In Trimester Iii With Anemia” dimana penelitian ini didapatkan hasil

ada pengaruh kombinasi ekstrak buah naga merah super + tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin.

Selain itu penelitian ini juga didukung oleh penelitian Mardiana, dkk. (2023) dengan judul Efektivitas Konsumsi Buah Naga dan Fe terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia. Hasil penelitian ditemukan bahwa hasil hipotesis menggunakan uji *Mann-Whitney* dan diperoleh hasil adanya peningkatan nilai yang signifikan pre dan posttest sesudah diberikan 14 hari intervensi pemberian buah naga. Hal ini terjadi karena Buah Naga berdaging merah banyak mengandung vitamin C, mineral kalsium, magnesium dan zat besi serta serat.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat perbedaan yang bermakna kadar Hemoglobin antara sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena ibu hamil rutin mengonsumsi buah naga merah dengan tablet Fe setiap hari selama 14 hari. Begitu juga pada kelompok kontrol, dimana ibu hamil mengonsumsi tablet Fe juga mengalami peningkatan kadar hemoglobin, namun pada kelompok intervensi peningkatan kadar hemoglobin lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Buah naga merah mampu memberikan manfaat yang sangat baik pada ibu hamil dan yang mengalami anemia. Sehingga menurut peneliti, anemia bisa dicegah dari awal bagi ibu hamil yaitu dari program hamil sampai hamil dengan mengonsumsi buah naga merah.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini bersifat *cross sectional* yaitu hanya diteliti dalam satu waktu yang terbatas dan hanya untuk membuktikan kondisi yang terjadi pada waktu penelitian.
2. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dimana ada kemungkinan variabel perancu atau faktor luar yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, karena peneliti tidak dapat sepenuhnya mengontrol semua variabel yang mungkin mempengaruhi hasil.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile, maka dapat disimpulkan bahwa

1. Distribusi kadar hemoglobin sebelum pemberian buah naga merah pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile didapatkan nilai rata-rata kadar hemoglobin yaitu 9,941
2. Distribusi kadar hemoglobin setelah pemberian buah naga merah pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile didapatkan nilai rata-rata kadar hemoglobin yaitu 10,876
3. Ada pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia dengan nilai $p = 0.000$ ($p < \alpha = 0.05$).

B. SARAN

1. Untuk institusi diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah khasanah pengetahuan baru mengenai konsumsi buah naga merah pada ibu hamil dengan anemia.
2. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melanjutkan penelitian ini dengan menambah variabel agar cakupannya lebih luas dari penelitian sebelumnya.

3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khusus kepada pembaca dan juga peneliti serta masyarakat terutama pada ibu hamil agar menjaga pola makan untuk meminimalisir terjadinya anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Astawan, Made. (2008). *Sehat dengan buah*. Jakarta: Dian Rakyat
- Astutik, R. Y., & Ertina, D. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. CV : Pustaka Abadi, Jember.
- Aulya, Y., Silawati, V., & Margaretal, E. (2021). *Efektifitas Jus Buah Naga Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Halmil Trimester III*. *Jurna l l SMA l RT Kebidanan*.
- Chendriany, E.B., (2021). *Pengaruh pemberian buah naga terhadap kadar Hb pada ibu hamil trimester III dengan anemia di UPTD puskesmas Taktakan Serang-Banten Tahun 2020*. Universitas Nasional. Jakarta
- Dayat Suryana. (2018). *Manfaat buah: manfaat buah-buahan*. Dayat Suryana Independent. Jawa Barat.
- Deshia Ramadhani. (2018). *Analisis Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Ill di Puskesmas Kalijudan*.
- Desideria Yosepha, G, et.al. (2021). *Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Bidan Sri Wahyuni Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Tahun 2020*.
- Desmariyenti, Zurhayati, Nurul Hidayah. 2023. *Efektivitas Jus Buah Naga Merah (Hylocerus Polyrhizus) terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil*. Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru
- Dharma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Cv. Trans Infomedia.
- Eka Bintari, C, et.al. (2021). *Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di UPTD Puskesmas Taktakan Serang - Banten Tahun 2020*. Universitas Nasional, Jakarta,

Indonesia

- Fakhrurrazi, et.al, (2021). *Book series riset update kedokteran gigi dan prospek aplikasi klinis: riset bahan alami bidang kedokteran gigi*. Syiah Kuala University Press. Aceh.
- Fifi,A. (2021). *Gambaran kejadian anemia*.
- Fitri, Y,P, et.al., (2015). *Kepatuhan konsumsi suplemen besi dan pengaruhnya terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di kota tangerang*.
- Fitriani, Asdinar, Tenriwati. 2023. *Comparison Of The Effect Of Giving Fe Tablet With Ambon Banana And That Without Ambon Banana On Hemoglobin Levels In Pregnant Women*. *Comprehensive Health Care*, 7 (2023) 184-189
- Fitriani, Nurlaela, A. A., & Khasanah, U. (2020). *The Effect Health Education On Knowledge About Anemia In Pregnant Mother*.
- Hardiani, et al. (2020). *Pengaruh Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Klinik FS Munggaran Kabupaten Garut*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 12, No(Vol 12, No 2 (2020) Open Journal System (OJS: journal.thamrin.ac.id http://joJurnal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/issue/view/14), 149–158. https://doi.org/: <https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.252>*
- Herdiani, T. N., Fitriani, D., Sari, R. M., & Ulandari, V. (2019). *Manfaat Pemberian Jus Jambu Biji Terhadap Kenaikan Nilai Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 101–109. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i2.291>
- Hidayat, A. A. (2017) *Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Ihsan, H. (2018) ‘*Validitas Isi Alat Ukur Penelitian Konsep Dan Panduan Penilaiannya*’.
- Istiyati, S., & Satriyandari, Y. (2019). *Hubungan Anemia pada ibu hammil dengan kejadian BBLR di RS PKU MUHAMMADIYAH*. Yogyakarta

- Joko Wibowo. (2019). *Buku pintar tumbuhan*. PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lilie Pratiwi, et.al, (2022). *Anemia pada ibu hamil*. CV Jejak. Jawa Barat.
- Mardiana. (2023). *Efektivitas konsumsi buah naga dan Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia*.
- Nency, A. (2022). *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metedologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Olii, N. (2020). *Pengaruh Agar-agar dan Jus Buah Naga Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2012). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A. (2017). *ANEMIA DAN ANEMIA KEHAMILAN*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ratih Subekti dan Dewie Sulistyorini. 2018. *Analisis Faktor Risiko Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara*
- Ratumas Ratih, P & Indah Pratiwi, 2019. *PENGARUH PEMBERIAN BUAH NAGA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SINDANG JAYA KABUPATEN TANGERANG*
- Rifka Faradiba, Norma Jeepi , Rofiqo larasati Philip, 2023. *Pengaruh Pemberian*

Buah Naga Merah Pada Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Hemoglobin Di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sambau Kota Batam 2023.

Rika Nurhasanah & Indria Astuti. 2019. *Pengaruh Buah Naga Merah Terhadap Kadar HB Ibu Hamil Trisemester II dan III di Puskesmas Batujajar.* Jurnal Kesehatan Kartika Vol.14, No. 3

Riskesdas., (2018), *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018,* dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf diakses tanggal 15 Desember 2020

Rohanah, et.al., (2023). *Khasiat buah naga dan buah bit untuk mencegah dan mengobati anemia.* Yogyakarta: Selat Media Patners.

Saryono and Anggraeni, M. D. (2017) *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Sherllia Sofyana. (2020). *The Effect Of Combination Of Super Red Dragon Fruit Extract (Hylocereus Costaricensis) + Fe Tablets On Increasing Hemoglobin Levels In Pregnant Women In Trimester Iii With Anemia.* International Licens

Simbolon, D., Jumiyati, & Rahmadi, A. (2018). *Pencegahan dan penanggulangan kurang energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil.* Yogyakarta: CV Budi Utama.

Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah.* EGC. Jakarta.

Soleha, N., Astriana, A., & Amirus, K. (2020). *Pemberian Jus Buah Naga Mempengaruhi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil.* Jurnal Kebidanan

- Malahayati, 6(3), 355-341. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.1739>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Alfabeta, cv.
- Suhartini & Julie Susan M. (2021). *Pengaruh Pemberian Buah Naga Terhadap Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil*.
- Sulfianti. 2021. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPT Puskesmas Ajangale*. Kesehatan, 1.
- Sumantri, A. (2011). *metode penelitian kesehatan*. kencana prenatal media group.
- Syurfaini, Alam, S., Aeni, S., Habibi, & Noviani, N. A. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar*. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), 143–155. <http://103.55.216.56/index.php/Al-Sihah/article/view/11923/7755>
- Tresno Saras. (2023). *Keajaiban buah naga: menggali khasiat dan kecantikan buah ajaib*. Tiram Media. Semarang: Central Java.
- Udjianti, W, J. (2013). *Keperawatan kardiovaskular*. Salemba Medika
- Willy Astriana, Eni Folendra R, Yeviza Puspitasari. 2023. *Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil*
- Winarsih. (2018). *Ilmu gizi dalam kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

INFORMED CONSENT
(SURAT PERNYATAAN)

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjan :

Alamat :

Dengan ini bersedia dan tidak keberatan menjadi responden didalam penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKES Panrita Husada Bulukumba. Atas nama Fifhi Nur Indah Sari, dengan judul **“Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile”**

Demikian pernyataan ini saya buat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 2024

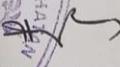
Responden

(.....)

Lampiran 2 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal di Dinkes Kabupaten Bulukumba

	<p>YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI BAN-PT</p>	
<p>Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id</p>		
<p>Nomor : 024 /STIKES-PHB/03/01/I/2024</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Perihal : <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u></p>	<p>Bulukumba, 11 Januari 2024</p> <p>Kepada</p> <p>Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba</p> <p>di _____</p> <p style="text-align: center;">Tempat</p>	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p> <p>Nama : Fifhi Nur Indah Sari</p> <p>Nim : A.20.12.019</p> <p>Alamat : Ganjenge Desa Tanah Harapan, Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba</p> <p>Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah pada Ibu Hamil dengan Anemia</p> <p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data Pasien Anemia pada Ibu Hamil di Setiap Puskesmas yang Ada di Kabupaten Bulukumba 3 tahun terakhir .</p> <p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.</p>		
<p>Mengetahui, An. Ketua Stikes Ka. Prodi S1 Keperawatan</p>  <p><u>Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep</u> NIP. : 19840330 201001 2 023</p>		
<p><i>Tembusan :</i></p> <p>1. Arsip</p>		

Lampiran 3 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Caile

	YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI BAN-PT	
<i>Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id</i>		
Nomor : 091 /STIKES-PHB/03/01/I/2024 Lampiran : - Perihal : <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Bulukumba, 24 Januari 2024 Kepada Yth, Kepala Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba di_ Tempat	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p> <p>Nama : Fifhi Nur Indah Sari Nim : A.20.12.019 Alamat : Ganjenge Desa Tanah Harapan, Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah pada Ibu Hamil dengan Anemia</p> <p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data Pasien Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba .</p> <p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.</p>		
<p>Mengetahui, An. Ketua Stikes Ka. Prodi S1 Keperawatan</p>  Dra. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep NIP : 19840330 201001 2 023		
<p><i>Tembusan :</i></p> <p>1. Arsip</p>		

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian DPMPTSP



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 13638/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka Prodi Keperawatan STIKES PANrita Husada Bulukumba Nomor : 171/STIKES-PH/PRODI S1 KEP/03/V/2024 tanggal 28 Mei 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: FIFHI NUR INDAH SARI
Nomor Pokok	: A.2012019
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Pend. Poros Pappae Desa Taccorong Bulukumba

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAILE "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **29 Mei s/d 29 Juli 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 29 Mei 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ka Prodi Keperawatan STIKES PANrita Husada Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU
 Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Fax. (0413) 85060 Bulukumba 92511

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 333/DPMTSP/IP/VI/2024

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0352/Bakesbangpol/VI/2024 tanggal 20 Juni 2024, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Fifi Nur Indah Sari
Nomor Pokok	: A2012019
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenjang	: S1
Institusi	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	: Bulukumba / 2002-04-20
Alamat	: Ganjenge
Jenis Penelitian	: Kuantitatif
Judul Penelitian	: Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile
Lokasi Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Caile
Pendamping/Pembimbing	: Fitriani, S. Kep., Ns, M. Kes
Instansi Penelitian	: Puskesmas Caile
Lama Penelitian	: tanggal 28 Mei 2024 s/d 28 Juli 2024

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksampul hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
 Pada Tanggal : 20 Juni 2024





Kepala DPMTSP

Drs. ASRAR A. AMIR

Pangkat : Pembina Utama Muda-IV/c

Nip : 19641008 199303 1 009



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Bates Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 6 Surat Layak Etik



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:001490/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024



Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Fifi Nur Indah Sari
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: -
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: Pengaruh pemberian buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja puskesmas caile <i>The effect of giving red dragon fruit on increasing hemoglobin levels in pregnant women with anemia in the working area of the Caile Community Health Center</i>

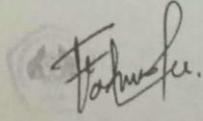
Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personel involved in the project.*

Masa berlaku:
15 June 2024 - 15 June 2025

15 June 2024
Chair Person



FATIMAH

generated by dg/TEP/0-2024-06-15

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

	YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA AKREDITASI B LAM PT Kes	
<i>Jln Pendidikan Desa Taccorong, Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email stikespanritahusada@yahoo.com</i>		
Bulukumba, 28 Mei 2024		
Nomor : 171/STIKES-PH/Prodi-S1 Kep/03/V/2024 Lampiran : 1 (satu) exemplar Perihal : <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	Kepada Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan pelayanan Terpadu satu Pintu Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sul – Sel Di - Makassar	
Dengan Hormat <p style="text-indent: 40px;">Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2023/2024 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p>		
Nama : Fifi Nur Indah Sari Nim : A2012019 Prodi : S1 Keperawatan Alamat : Dusun Ganjenge, Desa Tanah Harapan, Kec. Rilau Ale Nomor Hp : 085 256 525 400 Judul : Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Waktu Penelitian : 28 Mei 2024 – 28 Juli 2024		
Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih		
Mengetahui, An. Ketua Stikes Ka. Prodi S1 Keperawatan  Dr. Hecroni, S.Kep. Ners., M.Kep NIP: 19840330 201001 2 023		
TembusanKepada 1. Arsip		

Lampiran 8 Surat Telah Meneliti


PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
BLUD UPT PUSKESMAS CAILE
Jl.Jend. Ahmad Yani, Kode Pos: 92511 Telp:(0413) 84677 email: puskesmascaile@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 291 /PKM-C/VII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Suwarni Dewi, SKM
NIP : 19641218 199403 2 008
Pangkat/Golongan : Pembina Tk II/ IV.b
Jabatan : Kasubag TU BLUD UPT Puskesmas Caile

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Fifhi Nur Indah Sari**
Nim : A.20.12.019
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : **Pengaruh Pemberian Buah Naga Merah terhadap Peningkatan kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Caile**

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba pada tanggal 28 Mei sampai 28 Juli 2024. Selama penelitian tersebut yang bersangkutan menunjukkan sikap baik,

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 11 Juli 2024
BLUD UPT Puskesmas Caile
Hj. Suwarni Dewi, SKM
NIP. 19641218 199403 2 008



MASTER TABEL

No	Nama	Kode	Umur	Kode	Paritas	Kode	Pendidikan	Kode	Pretest	Kode	Posttest	Kode	Selisih
1	Ny.K	1	23	2	1	1	SMA	3	10,2	2	11,20	1	1
2	Ny.Y	1	27	2	1	1	SMA	3	8,1	3	9,40	2	1,3
3	Ny.R	1	25	2	2	2	SMP	2	9,1	2	9,80	2	0,7
4	Ny.N	1	23	2	2	2	SD	1	9,7	2	10,90	2	1,2
5	Ny.I	1	29	2	3	2	S1	5	10,9	2	11,20	1	0,3
6	Ny.V	1	28	2	1	1	S1	5	9	2	10,20	2	1,2
7	Ny.I	1	30	2	2	2	S1	5	10,3	2	10,50	2	0,2
8	Ny.H	1	25	2	1	1	SMA	3	10,5	2	10,70	2	0,2
9	Ny.A	1	26	2	2	2	SMA	3	10,4	2	11,20	1	0,8
10	Ny.W	1	24	2	1	1	SMK	3	10,5	2	11,00	1	0,5
11	Ny.O	1	27	2	2	2	SMA	3	8,7	3	10,50	2	1,8
12	Ny.E	1	22	2	1	1	SMA	3	10,6	2	11,10	1	0,5
13	Ny.A	1	23	2	1	1	SMA	3	10	2	10,80	2	0,8
14	Ny.N	1	26	2	1	1	D3	4	9,5	2	10,10	2	0,6
15	Ny.F	1	31	3	3	2	SMK	3	10,4	2	10,90	2	0,5
16	Ny.D	1	28	2	2	2	SMA	3	10,6	2	10,90	2	0,3
17	Ny.A	1	19	1	1	1	SMA	3	10,5	2	11,00	1	0,5
18	Ny.R	2	21	2	1	1	SMA	3	10,50	2	10,70	2	0
19	Ny.F	2	26	2	1	1	S1	5	10,30	2	10,60	2	0,3
20	Ny.I	2	29	2	3	2	SMA	3	10,90	2	11,00	1	0,1
21	Ny.M	2	20	1	1	1	SMP	2	10,70	2	10,90	2	0,2
22	Ny.A	2	25	2	2	2	SMA	3	10,30	2	10,50	2	0,2
23	Ny.T	2	25	2	1	1	SMA	3	10,20	2	10,50	2	0,3
24	Ny.A	2	32	3	3	2	SMA	3	8,90	3	9,10	2	0,2
25	Ny.N	2	24	2	1	1	SMA	3	9,80	2	10,00	2	0,2
26	Ny.N	2	23	2	1	1	SMA	3	9,80	2	10,00	2	0,2
27	Ny.H	2	26	2	2	2	SMA	3	10,10	2	10,20	2	0,1
28	Ny.A	2	27	2	2	2	SMK	3	9,10	2	9,50	2	0,4
29	Ny.E	2	27	2	3	2	SMA	3	10,30	2	10,50	2	0,2
30	Ny.Y	2	24	2	1	1	SMA	3	9,70	2	10,00	2	0,3
31	Ny.F	2	30	2	3	2	SMK	3	10,00	2	10,00	2	0
32	Ny.S	2	29	2	2	2	SMK	3	10,00	2	10,20	2	0,2
33	Ny.N	2	23	2	1	1	SMA	3	7,30	3	7,50	3	0,2
34	Ny.L	2	32	3	1	1	SMA	3	10,20	2	10,50	2	0,3

NAMA:

1: Intervensi

2: Kontrol

PRETEST & POSTTEST:

1: Tidak Anemia

2: Anemia Ringan

3: Anemia Sedang

4: Anemia Berat

PENDIDIKAN:

1: SD

4: D3

2: SMP

5: S1

3: SMA/SMK

PARITAS

1: Primigravida

2: Multigravida

UMUR:

1: Tidak Beresiko (20-35 Tahun)

2: Beresiko (<20 tahun dan >35 Tahun)

HASIL SPSS

1. Deskripsi Sampel

Umur_Kelompok_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rentan umur (>20-30 tahun)	16	94,1	94,1	94,1
	Rentan umur (<20 dan >35 tahun)	1	5,9	5,9	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

Paritas_Kelompok_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primigravida	9	52,9	52,9	52,9
	multigravida	8	47,1	47,1	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

Pendidikan_Kelompok_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	5,9	5,9	5,9
	SMP	1	5,9	5,9	11,8
	SMA/SMK	11	64,7	64,7	76,5
	D3	1	5,9	5,9	82,4
	S1	3	17,6	17,6	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

Umur_Kelompok_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak beresiko	17	100,0	100,0	100,0

Paritas_Kelompok_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primigravida	9	52,9	52,9	52,9
	multigravida	8	47,1	47,1	100,0

Total	17	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Pendidikan_Kelompok_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	5,9	5,9	5,9
	SMA/SMK	15	88,2	88,2	94,1
	S1	1	5,9	5,9	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

2. Uji Normalitas Data

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Kadar_Hemoglobin_Pre_Intervensi	Mean	9,9412	,19290	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9,5322	
		Upper Bound	10,3501	
	5% Trimmed Mean	9,9902		
	Median	10,3000		
	Variance	,633		
	Std. Deviation	,79534		
	Minimum	8,10		
	Maximum	10,90		
	Range	2,80		
	Interquartile Range	1,20		
	Skewness	-1,049	,550	
	Kurtosis	,170	1,063	
Kadar_Hemoglobin_Post_Intervensi	Mean	10,8765	,11132	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10,6405	
		Upper Bound	11,1125	
	5% Trimmed Mean	10,9350		
	Median	11,0000		
	Variance	,211		
	Std. Deviation	,45898		
	Minimum	9,40		
	Maximum	11,30		

	Range		1,90		
	Interquartile Range		,55		
	Skewness		-2,299	,550	
	Kurtosis		6,387	1,063	
selisih_intervensi	Mean		,9353	,10639	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,7098		
		Upper Bound	1,1608		
	5% Trimmed Mean		,9225		
	Median		,8000		
	Variance		,192		
	Std. Deviation		,43866		
	Minimum		,30		
	Maximum		1,80		
	Range		1,50		
	Interquartile Range		,65		
	Skewness		,657	,550	
	Kurtosis		-,439	1,063	
	Kadar_Hemoglobin_Pre_Kontrol	Mean		9,8882	,20272
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9,4585	
Upper Bound			10,3180		
5% Trimmed Mean			9,9758		
Median			10,1000		
Variance			,699		
Std. Deviation			,83582		
Minimum			7,30		
Maximum			10,90		
Range			3,60		
Interquartile Range			,55		
Skewness			-2,028	,550	
Kurtosis			5,290	1,063	
Kadar_Hemoglobin_Post_Kontrol		Mean		10,1000	,20000
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9,6760	
	Upper Bound		10,5240		
	5% Trimmed Mean		10,1944		
	Median		10,2000		
	Variance		,680		
	Std. Deviation		,82462		
	Minimum		7,50		
	Maximum		11,00		

	Range		3,50	
	Interquartile Range		,55	
	Skewness		-2,142	,550
	Kurtosis		5,834	1,063
selisih_kontrol	Mean		,2118	,02250
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,1641	
		Upper Bound	,2595	
	5% Trimmed Mean		,2131	
	Median		,2000	
	Variance		,009	
	Std. Deviation		,09275	
	Minimum		,00	
	Maximum		,40	
	Range		,40	
	Interquartile Range		,10	
	Skewness		-,256	,550
	Kurtosis		1,045	1,063

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HB_preintervensi	,216	17	,034	,874	17	,026
HB_postintervensi	,253	17	,005	,741	17	,000
selisih_intervensi	,175	17	,177	,931	17	,224
HB_prekontrol	,234	17	,014	,808	17	,003
HB_postkontrol	,275	17	,001	,789	17	,001
selisih kontrol	,202	17	,063	,916	17	,125

a. Lilliefors Significance Correction

Tingkat_Anemia_Pre_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anemia Ringan	15	44,1	88,2	88,2
	Anemia Sedang	2	5,9	11,8	100,0
	Total	17	50,0	100,0	
Missing	System	17	50,0		
Total		34	100,0		

Tingkat Anemia Post Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Anemia	6	17,6	35,3	35,3
	Anemia Ringan	11	32,4	64,7	100,0
	Total	17	50,0	100,0	
Missing	System	17	50,0		
Total		34	100,0		

Tingkat Anemia Pre Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anemia Ringan	15	44,1	88,2	88,2
	Anemia Sedang	2	5,9	11,8	100,0
	Total	17	50,0	100,0	
Missing	System	17	50,0		
Total		34	100,0		

Tingkat Anemia Post Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Anemia	1	2,9	5,9	5,9
	Anemia Ringan	15	44,1	88,2	94,1
	Anemia Sedang	1	2,9	5,9	100,0
	Total	17	50,0	100,0	
Missing	System	17	50,0		
Total		34	100,0		

3. Uji T Berpasangan

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	HB_preintervensi	9,9412	17	,79534	,19290
	HB_postintervensi	10,8765	17	,45898	,11132
Pair 2	HB_prekontrol	9,8882	17	,83582	,20272
	HB_postkontrol	10,1000	17	,82462	,20000

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	HB_preintervensi & HB_postintervensi	17	,891	,000
Pair 2	HB_prekontrol & HB_postkontrol	17	,994	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2- tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	HB_preintervensi - HB_postintervensi	-,93529	,43866	,10639	-1,16083	-,70975	-8,791	16	,000
Pair 2	HB_prekontrol - HB_postkontrol	-,21176	,09275	,02250	-,25945	-,16408	-9,414	16	,000

DOKUMENTASI KELOMPOK INTERVENSI

Pengisian Informed Consent



Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Pre Intervensi



Pemberian Buah Naga Merah



Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Post Intervensi



DOKUMENTASI KELOMPOK KONTROL

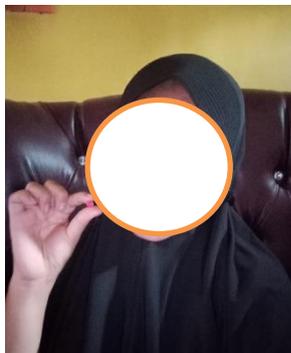
Pengisian Informed Consent



Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Pre Kontrol



Konsumsi Tablet Fe



Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Post Kontrol



Planning Of Action

POA (Planning Of Action)

Tahun 2023-2024

Uraian Kegiatan	Bulan								
	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
Penetapan Pembimbing									
Pengajuan Judul									
Screening Judul dan ACC Judul dari Pembimbing									
Penyusunan dan Bimbingan Proposal									
ACC Proposal									
Pendaftaran Ujian Proposal									
Ujian Proposal									
Perbaikan Penelitian									
Penelitian									
Penyusunan Skripsi									
Pembimbingan Skripsi									
ACC Skripsi									
Pengajuan Jadwal Ujian									
Ujian Skripsi									
Perbaikan Skripsi									

Keterangan :

: Pelaksanaan proposal

: Proses Penelitian

: Pelaksanaan Skripsi

Struktur organisasi :

Pembimbing Utama : Fitriani, S.Kep, Ns, M.Kes

Pembimbing Pendamping : Haryanti Haris S.Kep, Ns, M.Kep

Peneliti : Fifhi Nur Indah Sari

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fifhi Nur Indah Sari
Nim : A 20 12 019
Tempat, Tanggal Lahir : Bulukumba, 20 April 2002
Alamat Rumah : Dusun Ganjenge, Kel. Tanah Harapan, Kec. Rilau
Ale, Kab. Bulukumba
Nama Orang Tua : Bapak : Marjuni
Ibu : Juliana
No. Hp : +62 852-5652-5400
E-Mail : fifhinurindahsari@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. Tamat SD Negeri 182 Dannuang Tahun 2014.
2. Tamat SMP Negeri 40 Bulukumba Tahun 2017
3. Tamat SMA Negeri 17 Bulukumba Tahun 2020
4. S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun 2024.
Pengalaman Organisasi : 1. Anggota PMR T/A 2015-2016.
2. Bendahara Pramuka Periode T/A 2018-2020.
3. Wakil Ketua Osis Periode T/A 2018-2020.