Hubungan Asupan Makanan Zat Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

Oleh :
Adelina Fitri Tanjung[1]
NIDN. 0111059101
Vitry Elisabeth Hutabarat[2]
NIM. 202101038

Akademi Kebidanan Kartika Mitra Husada
Jl. Jenderal Besar A.H Nasution No. 7, Pangkalan Mashyur, Kec. Medan Johor, Kota Medan
adelinatajung66@gmail.com

Abstrak

Zat besi (Fe) adalah unsur mineral yang paling penting dibutuhkan oleh tubuh karena perannya pada pembentukan hemoglobin. Selama kehamilan, indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10.5 g/dl sampai dengan 11.0 g/dl.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan asupan makanan zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan.Metode rancangan penelitian dengan deskriptif korelasi. Alat pengumpulan data berupa lembar checklist kuesioner dan lembar food recall 24 jam. Permasalahan dalam penelitian ini yaitu Hubungan Asupan Makanan Zat Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan.Tujuan penelitian terdiri dari dua yaitu tujuan umum untuk mengetahui hubungan asupan makanan zat besi (fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan dan Tujuan khusus untuk mengetahui gambaran asupan makanan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan, Untuk mengetahui gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan, Untuk mengidentifikasi hubungan asupan makanan zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan.Hasil penelitian yang diperoleh dari 31 asupan gizi besi ibu hamil mayoritas kurang dengan asupan zat besi < 90 % AKG yaitu sebanyak 20 (dua puluh) orang (64,5 %) dan minoritas kelebihan dengan asupan zat besi > 119 % AKG yaitu sebanyak 4 empat) orang (12,9 %) dan angka kejadian anemia dengan kadar HB < 10.5 g/dl yaitu sebanyak 21 (dua puluh satu) orang (67,7 %) dan minoritas tidak anemia dengan kadar HB > 10.5 g/dl yaitu sebanyak 10 (sepuluh) orang (32,3 %).Analisa data dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh p value sebesar 0,000 (p value< 0,05). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan asupan makanan zat besi (Fe) dengan kejadian anemiadi Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan. Saran kepada pusksmas agar lebih menekankan kepada kader-kader desa untuk meningkatkan kegiatan dan program mengenai kebutuhan asupan zat besi selama kehamilan dan pentingnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang tinggi dalam masa kehamilan serta tentang anemia.

Kata Kunci : Asupan Makanan, Zat Besi (Fe), Anemia

The Relationship Between Food Intake Of Iron (Fe) With Anemia In Pregnant Women At Padangmatinggi Health Center, Padangsidimpuan City

Abstract

Iron (Fe) is the most important mineral element needed by the body because of its role in the formation of hemoglobin. Anemia is a condition where the hemoglobin level is lower than the normal limit of the person concerned. During pregnancy, an indication of anemia is if the hemoglobin concentration is less than 10.5 g/dl to 11.0 g/dl. The aim of this study was to determine the relationship between dietary intake of iron (Fe) and the incidence of anemia in pregnant women at the Padangmatinggi Health Center, Padangsidimpuan City. Research design methods with descriptive correlation. The data collection tools were in the form of a questionnaire checklist sheet and a 24-hour food recall sheet. The problem in this study is the relationship between dietary intake of iron (Fe) and the incidence of anemia in pregnant women at the Padangmatinggi Health Center in Padangsidimpuan City. The research objectives consisted of two general objectives to determine the relationship between dietary intake of iron (Fe) and the incidence of anemia in pregnant women in Padangmatinggi Health Center, Padangsidimpuan City and Specific objectives to find out the description of iron dietary intake in pregnant women

at the Padangmatinggi Health Center, Padangsidimpuan City, To find out the description of the incidence of anemia in pregnant women at the Padangmatinggi Health Center, Padangsidimpuan City, To identify the relationship between dietary intake of iron (Fe) and the incidence of anemia in pregnant women at the Padangmatinggi Health Center, Padangsidimpuan City. The results obtained from 31 iron nutritional intakes of pregnant women were the majority deficient with iron intake < 90% RDA, namely 20 (twenty) people (64.5%) and a minority with excess iron intake iron > 119% RDA, namely as many as 4 four people (12.9%) and the incidence of anemia with HB levels <10.5 g/dl, namely as many as 21 (twenty one) people (67.7%) and the minority are not anemic with levels HB > 10.5 g/dl, namely 10 (ten) people (32.3%). Data analysis using the Chi Square test obtained a p value of 0.000 (p value <0.05). The results showed that there was a relationship between dietary intake of iron (Fe) and the incidence of anemia at the Padangmatinggi Health Center, Padangsidimpuan City. Suggestions to the public health center to put more emphasis on village cadres to increase activities and programs regarding the need for iron intake during pregnancy and the importance of consuming foods that contain high iron during pregnancy and about anemia.

***Keywords** : Food Intake, Iron (Fe), Anemia*

1. PENDAHULUAN

Salah satu ciri negara yang sedang berkembang adalah masalah kesehatan yang masih rendah. Di negara Indonesia rendahnya kesehatan ditandai dengan masih tingginya angka kematian pada ibu. Menurut data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO), anemia merupakan salah satu masalah yang memberikan kontribusi peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Menurut WHO terdapat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Hemoglobin (Hb) merupakan protein yang ada didalam sel darah merah, protein inilah yang memberikan warna merah pada darah.1 Ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin rendah atau kurang dari 11 g/dl disebut anemia.2,3 Anemia ini terjadi saat kekosongan total besi dari cadangan (makrofag) dan dari eritroblas yang sedang berkembang.4 Program Pemerintah mewajibkan standar pelayanan asuhan antenatal salah satunya dengan pemberian tablet Fe atau zat besi sebanyak 1 tablet setiap hari/ 90 tablet selama kehamilan.

Zat besi merupakan mikro elemen esensial bagi tubuh yang diperlukan dalam sintesa hemoglobin dimana untuk mengkonsumsi tablet Fe sangat berkaitan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Anemia defesiensi zat besi yang banyak dialami ibu hamil disebabkan oleh kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang tidak baik atau pun cara mengkonsumsi yang salah sehingga menyebabkan kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh. Di Indonesia sebagian besar anemia ini disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe) hingga disebut anemia kekurangan zat besi atau anemia gizi besi.

Anemia defesiensi besi merupakan urutan pertama, selain anemia aplastik, dan anemia defesiensi asam folat. Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin di dalam darah kurang dari nilai normal. Ibu hamil dianggap mengalami anemia bila kadar Hb-nya di bawah 11,0 g/dl. Kelompok ibu hamil (bumil) merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia yang dialami umumnya merupakan anemia relatif akibat perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan. Dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi (Depkes RI, 2018).

Anemia merupakan penurunan kadar hemoglobin, hitung eritrosit, dan hematokrit sehingga jumlah eritrosit dan/atau kadar hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. Biasanya anemia ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin kurang dari 13,5 g/dL pada pria dewasa dan kurang dari 11,5 g/dL pada wanita dewasa. 4 Penyebab terjadinya anemia, yaitu: asupan yang tidak adekuat, hilangnya sel darah merah yang di sebabkan oleh trauma, infeksi, perdarahan kronis, menstruasi, dan penurunan atau kelainan pembentukan sel, seperti: hemoglobinopati, talasemia, sferositosis herediter, dan defisiensi glukosa 6 fosfat dihidrogenase Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia.

Besi (Fe) merupakan zat gizi mikro yang sangat diperlukan tubuh. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Departemen Kesehatan untuk mengatasi anemia ibu hamil antara lain pemberian tablet besi pada ibu hamil secara rutin. Cakupan ini belum mencapai standar nasional sebesar 90%, maka

perlu dilakukan upaya untuk mencapai target yang ditetapkan tersebut.Belum diketahui faktor penyebab belum tercapainya target program suplementasi Fe. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil merupakan anemia gizi, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia.Umumnya zat besi yang berasal dari sumber pangan nabati (non heme), seperti: kacangkacangan dan sayur-sayuran mempunyai proporsi absorbsi yang rendah dibandingkan dengan zat besi yang berasal dari sumber pangan hewani (heme), seperti: daging, telur, dan ikan.

Menurut World Health Organization (WHO), kekurangan zat besi sebagai salah satu dari sepuluh masalah kesehatan yang paling serius. Zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal Menurut data WHO prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mencapai 41,8% atau sektar 56 juta ibu hamil. WHO menyebutkan bahwa 50% anemia pada ibu hamil disebabkan karena defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi.

Hal ini ditunjukkan oleh data dari Riskesdas 2018 di ketahui bahwa prevalensi Anemia pada populasi ibu hamil adalah sebesar 37,1 % dan prevalensinya hampir sama antara bumil di perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Hal ini menunjukkan angka tersebut mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (severe public health problem) dengan batas prevalensi anemia ≥40 persen. Berdasarkan data dari profil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2012 diketahui survey anemia yang dilaksanakan di 4 kab/kota yaitu Kota Medan, Binjai, Kab Deli Serdang dan Langkat diketahui bahwa 40,5 % pekerja wanita menderita anemia. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan pada tanggal 03 Agustus 2022 diketahui data jumlah ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 122 orang, dan ditemukan ibu hamil dengan anemia sebanyak 29 orang (24 %) dengan rata-rata berat badan prahamil adalah kurang dari 50 kg dengan kadar Hb dibawah 10,5 gr%.

Jumlah ibu hamil yang ditemukan pada survey awal sebanyak 31 orang dan hasil wawancara dengan 6 orang ibu hamil, ditemukan 3 orang ibu hamil mengetahui pentingnya asupan gizi terutama giji besi pada ibu hamil yaitu 1 orang ibu dengan usia kehamilan 4 bulan mengkonsumsi makanan yang bergizi selama kehamilan seperti telur, daging, kacang-kacangan serta buah-buahan dan sayuran dan jarang mengkonsumsi tablet Fe karena merasa mual jika minum tablet Fe dan mengalami mual muntah yang berlebihan pada kehamilan, 1 orang ibu hamil dengan usia kehamilan 4 bulan mengkonsumsi tablet Fe secara teratur karena ibu hamil tidak nafsu makan dan memiliki kadar Hb yang rendah yaitu 10,5 gr % , Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya mengatakan ibu yang mengalami gejala anemia dengan tanda-tanda lemah, letih, lesu, pucat, mata berkunang-kunang dari posisi duduk pada saat berdiri, dan 1 orang ibu hamil lagi dengan usia kehamilan 7 bulan rajin mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti telur, daging, ikan, buah-buahan seperti jeruk dan sayuran seperti bayam, brokoli dan wortel. Tidak mengalami mual muntah dan tanda-tanda anemia tidak ditemukan pada kehamilan. Sedangkan 3 ibu hamil yang lain tidak pernah memeriksakan kehamilanya diketahui 2 orang ibu hamil dengan usia kehamilan 6 dan 7 bulan lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati yang lebih rendah kandungan zat besinya dari pada makanan hewani yang tinggi kandungan zat besinya, Ibu jarang mengkonsumsi daging dan buah-buahan karena harga yang relatif lebih mahal akibat dari kemampuan ekonomi yang kurang dan1 orang ibu hamil dengan usia kehamilan 5 bulan tidak mengetahui pentingnya asupan gizi terutama zat besi bagi ibu hamil, ibu mangatakan pola konsumsi makan sehari-hari dengan masa hamil sama seperti nasi, ikan dan sayur dan tidak pernah memperoleh tablet zat besi.Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul "Hubungan Asupan Makanan Zat Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan makanan zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.Studi korelasi sendiri merupakan studi yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan. Penelitian dilakukan di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2022 Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester II dan III diwilayah Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuanyaitu sebanyak 31 orang dan Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti .

Dalam penelitian ini penentuan sampel yang digunakan adalah total sampling Dalam penelitian ini penentuan sampel yang digunakan adalah total sampling atau seluruh populasi merupakan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III menjadi objek penelitian. Defenisi Operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika mengalami pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena Asupan zat besi adalah rata-rata jumlah zat besi yang dikonsumsi ibu hamil berupa makanan dalam seharidengan angka kecukupan gizi besi yang dianjurkanyaitu 30 mg/ hari.

Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 10.5 g/dl.Instrumen Penelitian Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioneryang terdiri dari informasi asupan zat besi oleh ibu hamil yang di peroleh berdasarkan food recall 24 jam pola konsumsi makanan sehari-hari ibu dan data Hb ibu hamil.Pada penelitian ini, metode pengumpulan data Data primer dan Data Sekunder , Aspek Pengukuran Asupan makanan zat besi adalah jumlah total zat besi per hari yang dikonsumsi oleh ibu hamil yang di peroleh berdasarkan *food recall* 24 jam kemudian diolah dengan daftar komposisi bahan makanandan angka kecukupan giji besi ibu hamil yang dianjurkan dan melihat Kadar Hb.

Pengolahan Teknik Analisa Data Data yang dikumpulkan dan diolah melalui proses dengan tahapan seperti yang dikemukakan oleh Notoadmodjo dengan langkah-langkah sebagai berikut Editing, dilakukan pengecekan data yang telah ditemukan. Bila terdapat kesalahan dan kelainan dalam pengumpulan data dilakukan perbaikan dan pendapatan ulang terhadap responden.Coding, data yang telah diedit dan dirubah kedalam bentuk angka (kode) nama responden diubah menjadi nomor kode responden yaitu:01,02,03,04,…….dst. Prosecing, untuk melihat distribusi data.Tabulating, untuk mempermudah pengolahan data. Data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.. Analisa data dilakukan dengan cara Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui frekuensi dari masing-masingvariabel yang telah diteliti dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.Penilaian hasil ukur menggunakan kriteria penilaian yang terdiri dari kejadian anemia dan Asupan zat besi Analisa bivariat merupakan analisa hasil dari variabel independen yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel dependen. Untuk menguji hipotesis dilakukan analisa statistik dengan uji chi square pada tingkat kepercayaan (α = 0,05%).Ha di tolak : Jika p value > 0,05 artinya tidak ada hubungan variable independen dengan variabel dependen. Ha di terima : Jika p Value < 0,05artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

No	Karakteristik Responden	Keterangan	Jumlah	Persentase
1	**Umur**	15-20	2	6,5
		21-25	13	41,9
		26-30	10	32,3
		31-35	6	19,4
Total			**31**	**100,0**
2	**Pendidikan**	SD	1	3,2
		SLTP	3	9,7
		SLTA	19	61,3
		Pendidikan tinggi	8	25,8
Total			**31**	**100,0**
3	**Pekerjaan**	IRT	18	58,1
		Wiraswasta	8	25,8
		Pegawai Swasta Karyawan	3	9,7
		PNS	2	6,5
Total			**31**	**100,0**
4	**Gravida/Anak ke**	1	8	25,8
		2	9	29,0

		3	7	22,6
		4	4	12,9
		5	3	9,7
Total			**31**	**100,0**
5	**Usia kehamilan**	Trimester II	19	61,3
		Trimester III	12	38,7
Total			**31**	**100,0**

Dari tabel di atas dapat diketahui distribusi responden berdasarkan karakteristik umur mayoritas berumur 21-25 tahun sebanyak 13 (tiga belas) orang (41,9 %) dan minoritas berumur 15-20 sebanyak 2 (dua) orang (6,5 %), berdasarkan karakteristik pendidikan responden mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 19 (sembilan belas) orang (61,3 %) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 1 (satu) orang (3,2 %), berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 18 (delapan belas) orang (58,1 %) dan minoritas PNS sebanyak 2 (dua) orang (6,5 %), berdasarkan karakteristik Gravida/Kehamilan mayoritas kehamilan ke 2 sebanyak 9 (sembilan) orang (29,0 %) dan kehamilan ke 5 sebanyak 3 (tiga) orang (9,7 %) dan berdasarkan karakteristik usia kehamilan mayoritas trimester II sebanyak 19 (sembilan belas) orang (61,3 %) dan minoritas adalah trimester III sebanyak 12 (dua belas) orang (38,7 %).

Konsumsi zat besi pada ibu hamil dilihat dari hasil *recall* masih di bawah standar, dimana ibu hamil hanya mengkonsumsi makanan sumber zat besi non hem seperti sayuran, sedangkan untuk makanan sumber zat besi hem hanya 1-2 kali seminggu.ibu hamil banyak mengkonsumsi ikan kering, tahu/tempe dan sangat sedikit ikan segar atau daging. Mengkonsumsi makanan yang tinggi protein sudah seharusnya diutamakan pada saat hamil, karena Protein dalam tubuh manusia berperan sebagai pembentuk butir-butir darah (*hemopoesis*) yaitu pembentukan eritrosit dengan hemoglobin didalamnya.

Kemungkinan akan rendahnya asupan zat besi pada ibu hamil diakibatkan karena kurangnya asaupan zat besi dari makanan sehari ibu hamil dimana kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi terutama kandungan giziny seperti zat besi, jenis makanan yang dikonsumsi dimana kebiasaan mengkonsumsi makanan sumber protein hewani yang hampir sama yaitu ikan, telur sedangkan yang mengkonsumsi daging dan susu jarang sekali dimana sumber besi hemnya lebih tinggi.

Unsur zat besi yang tersedia dalam tubuh bersumber dari sayur – sayuran, daging, ikan yang dikonsumsi setiap harinya. Untuk mencegah agar tidak kekurangan kadar hemoglobin dan mengalami anemia, maka salah satu yang perlu diperhatikan adalah asupan makanan yang mengandung zat besi seimbang Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa anemia pada ibu hamil sebagian besar karena ibu hamiltidak mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Adapun upaya penanggulangan anemia defisiensi besi yang mudah dan murah adalah dengan pemberian tablet besi folat (Fe). Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia. Di Indonesia, suplementasi besi sudah lama diberikan secara rutin yaitu sehari 1 tablet pada Ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu, menggunakan tablet yang mengandung (60 mgbesi elemental dan 1,25 mg asam folat) dapat menaikan kadar Hb.

Tabel 2.
Distribusi frekuensi Jawaban Responden Dalam Asupan Makanan dan Perolehan Tablet BesiIbu Hamil Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak			
		F	(%)	f	(%)	F	(%)
1	Ibu pernah mendengar tentang tablet zat besi	13	41,9	18	58,1	31	100
2	Selalu patuh mengkonsumsi tablet zat besi secara teratur	13	41,9	18	58,1	31	100

3	Ibu mengkonsumsi tablet zat besi sekali dalam sehari	13	41,9	18	58,1	31	100
4	Jumlah tablet zat besi ibu peroleh saat kunjungan ke posyandu atau puskesmas	13	41,9	18	58,1	31	100
5	Jumlah tablet besi yang telah anda minum selama kehamilan	13	41,9	18	58,1	31	100
6	Ibu menghabiskan 6 gelas nasi atau pengganti seperti serelia, dan mie dalam sehari	17	54,8	14	45,2	31	100
7	Ibu mengkonsumsi sayuran hijau 3 gelas dalam sehari dan menghabiskanya	7	22,6	24	77,4	31	100
8	Ibu mengkonsumsi buah-buahan 4 potong dalam sehari dan menghabiskanya	0	0	31	100	31	100
9	Ibu mengkonsumsi 3 potong daging/ikan dalam sehari dan menghabiskanya	24	22,6	7	77,4	31	100
10	Ibu mengkonsumsi susu 2 gelas dalam sehari dan menghabiskanya	5	16,1	26	38,9	31	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa hanya 13 (tiga belas) orang (41,9 %) responden yang mengetahui dan mengkonsumsi tablet besi dan yang patuh sebanyak 10 (sepuluh) orang dan tidak patuh yaitu sebanyak 3 (tiga) orang, berdasarkan asupan sayuran mayoritas tidak memenuhi 3 gelas dalam sehari yaitu sebanyak 24 (dua puluh empat) orang (77,4 %), berdasarkan asupan buah mayoritas tidak ada yang memenuhu 4 potong dalam sehari dan berdasarkan asupan susu mayoritas tidak mengkonsumsi yaitu sebanyak 26 (dua puluh enam) orang (83,9 %).

Hal ini disebabkan oleh asupan zat besi yang kurang dari kebutuhan dimana rendahnya masukan zat besi, kurangnya jumlah zat besi total dalam makanan, atau kualitas zat besi yang kurang baik dan kebiasaan makan baik porsi maupun jenis makanan yang cenderung tidak berubah seperti saat mereka tidak hamil dan ketidak patuhan mengkonsumsi tablet besi sedangkan kebutuhan zat besi selama hamil meningkat, Ibu hamil memerlukan zat besi yang lebih tinggi, sekitar 200-300 % dari kebutuhan wanita tidak hamil sehingga jika asupan zat besi tidak terpenuhi dapat mengakibatkan anemia gizi besi.

Dampak anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk pada ibu dan janin yang dikandung yaitu : Gangguan dan hambatan pada pertumbuhan sel sel tubuh termasuk sel-sel otak, pada ibu hamil dapat mengakibatkan keguguran, lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, perdarahan sebelum dan selama persalinan, kematian pada ibu dan janinnya, beresiko mudahnya terjadinya syok hipovolemia dan kematian akan lebih besar,prematuritas, perkembangan plasenta, kesakitan dan kematian ibu hamil, kesehatan bayi, hipoksia dan stress, retardasi pertumbuhan bayi, infeksi selama kehamilan dan dapat menurunkan fungsi kekebalan tubuh.

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang serius karena berdampak pada perkembangan ibu dan janin. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi atau adanya gangguan absorbs atau penyerapan zat besi dalam tubuh.

Tabel 3.

Distribusi Asupan Gizi Besi Ibu Hamil Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

No	Asupan Zat Besi (Fe)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang (< 90 % AKG)	20	64,5
2	Normal (90-119 % AKG)	7	22,6
3	Kelebihan (> 119 % AKG)	4	12,9
Total		**31**	**100,0**

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa asupangizi besi ibu hamilmayoritas kurang dengan asupan zat besi < 90 % AKG yaitu sebanyak 20 (dua puluh) orang (64,5%) dan minoritas kelebihan dengan asupan zat besi > 119 % AKG yaitu sebanyak 4 (empat) orang (12,9 %). Zat besi (Fe) adalah salah satu unsur yang paling banyak di kerak bumi, sehingga defisiensi zat besi (fe) merupakan penyebab anemia yang paling sering menyerang sekitar 500 juta orang di seluruh dunia. Kebutuhan zat besi (Fe) yang diperlukan tiap hari untuk mengkompensasi kehilangan dari tubuh dan untuk pertumbuhan bervariasi, kebutuhan yang paling besar pada ibu hamil, remaja dan wanita yang menstruasi.Kekurangan asupan zat besi menyebabkan kadar hemoglobin darah menurun/kurang sehingga mengakibatkan anemia.

Hal ini menunjukkan bahwa kekurangan asupan zat besi mempunyai kaitan yang erat dengan status anemia yaitu menyebabkan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normalnya atau disebut anemia. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi kurang zat besi pada ibu hamil menurut Departemen Kesehatan 2001 adalah Meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hem iron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan.

Selain itu perlu ditingkatkan juga, makanan yang banyak mengandung Vitamin C dan Vitamin A (buah – buahan dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb dan pemberian suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Sejumlah peneliti mengatakan bahwa zat besi yang terdapat dalam menu sehari-hari jumlahnya tidak mencukupi untuk kebutuhan ibu hamil. Padahal zat besi bagi ibu hamil penting untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah. Gangguan kurang asupan zat besi akan membuat ibu hamil mengalami anemia. Dengan penambahan asupan zat besi baik lewat makanan atau pemberian suplementasi dikonsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah.

Tabel 4. Distribusi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

No	Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Anemia (< 10.5 g/dl)	21	67,7
2	Tidak anemia (> 10.5 g/dl)	10	32,3
Total		**31**	**100,0**

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamilmayoritas mengalami anemia dengan kadar HB < 10.5 g/dl yaitu sebanyak 21 (dua puluh satu) orang (67,7 %) dan minoritas tidak anemia dengan kadar HB > 10.5 g/dl yaitu sebanyak 10 (sepuluh) orang (32,3 %). Tingkatkecukupan gizi zat besi pada ibu hamil yang diperoleh masih di bawah standar, dengan asupan gizi zat besi ibu hamil mayoritas kurang dengan asupan zat besi < 90 % AKG yaitu sebanyak 19 (sembilan belas) orang (61.29%) dari 31 responden, Sebagian besar ibu hamil tidak memenuhi tingkat kecukupan gizi besi yang dianjurkan bagi ibu hamil yaitu sebanyak 30 mg tiap hari untuk menjaga agar stok zat besi tidak terkuras dan mencegah kekurangan.

Dampak anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk pada ibu dan janin yang dikandung yaitu : Gangguan dan hambatan pada pertumbuhan sel sel tubuh termasuk sel-sel otak, pada ibu hamil dapat mengakibatkan keguguran, lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, perdarahan sebelum dan selama persalinan, kematian pada ibu dan janinnya, beresiko mudahnya terjadinya syok

hipovolemia dan kematian akan lebih besar,prematuritas, perkembangan plasenta, kesakitan dan kematian ibu hamil, kesehatan bayi, hipoksia dan stress, retardasi pertumbuhan bayi, infeksi selama kehamilan dan dapat menurunkan fungsi kekebalan tubuh Selama kehamilan kebutuhan zat besi (Fe) rata- rata sekitar 1000 mg. kira -kira 500 mg diperlukan untuk meningkatkan massa sel darah merah, dan sekitar 300 mg ditransportasikan ke janin, terutama pada 12 minggu terakhir kehamilan. Sisa 200 mg dibutuhkan untuk mengkompensasi kehilangan yang tidak disadari melalui kulit, feses, dan urine.

Wanita sehat yang tidak hamil memiliki cadangan zat besi dengan konsentrasi hemoglobin rata-rata menurun dari 13,3 g/dl menjadi 11 g/dl diawal kehamilan. Peningkatan kebutuhan zat besi terjadi pada pertengahan kehamilan (trimester dua), dengan rata-rata 6-7 mg per hari, pada sebagian besar wanita, jumlah ini tidak terdapat di dalam tubuhnya

Tabel 5.
Distribusi Hubungan Asupan Makanan Zat Besi (Fe) Dengan KejadianAnemiaPada Ibu Hamil Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

No	Asupan Zat Besi (Fe)	Kejadian Anemia				Jumlah		P
		Anemia (< 10.5 g/dl)		Tidak anemia (> 10.5 g/dl)				
		F	%	f	%	F	%	
1	Kurang (< 90 % AKG)	19	61,3	1	3,2	20	64,5	
2	Normal (90 -119 % AKG)	2	6,5	5	16,1	7	22,6	
3	Kelebihan (> 119 % AKG)	0	0	4	12,9	4	12,9	
Total		**21**	**67.8**	**10**	**32.2**	**31**	**100,0**	0,000

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 31 (tiga puluh satu) orang ibu hamil yangmengalami kejadian anemiadengan kadar HB (< 10.5 g/dl)yaitu sebanyak 21(dua puluh satu)orang (67,8 %) yaitu asupan zat besi (< 90 % AKG) 19 (sembilan belas) orang (61,3 %) dan asupan zat besi (90 -119 % AKG) sebanyak 2 (dua) orang(6,54%) dan yang tidak mengalami anemia dengan kadar HB (> 10.5 g/dl) sebanyak 10 (sepuluh) orang (32,3 %) yaitu dengan asupan zat besi (< 90 % AKG) sebanyak 1 (satu) orang (3,2%), asupan zat besi (90 -119 % AKG) sebanyak 7 (tujuh) orang (22,6 %), dan asupan zat besi (> 119 % AKG) sebanyak 4 (empat) orang (12,9 %).Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ada hubungan asupan makanan zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di PuskesmasPadangmatinggi Kota Padangsidimpuan dengan Nilai signifikansi p-value sebesar 0,00 (p < 0,05) .

Kekurangan asupan zat besi menyebabkan kadar hemoglobin darah menurun/kurang sehingga mengakibatkan anemia. Hal ini menunjukkan bahwa kekurangan asupan zat besi mempunyai kaitan yang erat dengan status anemia yaitu menyebabkan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normalnya atau disebut anemia. Sejumlah peneliti mengatakan bahwa zat besi yang terdapat dalam menu sehari-hari jumlahnya tidak mencukupi untuk kebutuhan ibu hamil. Padahal zat besi bagi ibu hamil penting untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah. Gangguan kurang asupan zat besi akan membuat ibu hamil mengalami anemia.

Dengan penambahan asupan zat besi baik lewat makanan atau pemberian suplementasi dikonsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi kurang zat besi pada ibu hamil menurut Departemen Kesehatan 2001 adalah Meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hem iron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Selain itu perlu ditingkatkan juga, makanan yang banyak mengandung Vitamin C dan Vitamin A (buah – buahan dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb dan pemberian suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitan handayani dkk (2012) mengenai faktor-faktor yang terkait dengan anemia pada pada ibu hamil di Puskesmas Ngampel Kabupaten Kendal yang menyatakan bahwa Terdapat hubunganantara pemakaian zat besi dan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan salah satu penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi danPeneliti oleh sitti asyrah mengenai Faktor –faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kec Bajeng Kab Gowa (2012) bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

Serta penelitian Sinaga (2014) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan zat besi dengan status anemia pada ibu hamil di Desa Naga Timbul dimana asupan zat besi kurang 72,5% dan anemia 55%. Suplementasi zat besi sebanyak 30-60 mg diberikan kepada ibu yang memiliki cadangan zat besi di dalam tubuhnya dan 120-240 mg per hari untuk ibu yang tidak memiliki cadangan zat besi.17 Karena jumlah besi yang diberikan pada janin dari ibu yang kekurangan besi tidak jauh berbeda dari jumlah yang di transfer secara normal, bayi yang baru lahir dengan ibu anemia berat tidak menderita anemia defisiensi besi.

4. KESIMPULAN

Tablet besi mempunyai peranan penting dalam menentukan status besi pada tubuh, hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II setelah mengkonsumsi 30 tablet besi namun kadar hemoglobin ibu dalam batas normal, dengan adanya zat besi yang cukup pada ibu hamil maka keseimbangan akan zat besi tetap terjaga dalam batas normal dan mencegah terjadinya anemia. Selama kehamilan, asupan zat besi juga meningkat, ini diperlukan untuk perkembangan janin dan plasenta terutama pada ibu hamil trimester dua dan tiga.

Selama kehamilan normal terjadi peningkatan volume plasma sebanyak 30- 50%, peningkatan masa sel darah merah sebanyak 20-30%, dan terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin karena itu diperlukan keseimbangan zat besi didalam tubuh selama kehamilan.27 Penelitian lain menyatakan ada hubungan signifikan antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan hasil kehamilan seperti berat bayi baru lahir, dan kelahiran premature.28 Namun anemia terjadi tidak hanya pada wanita hamil tetapi ditemukan pada pekerja wanita usia produktif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Pada Ibu Hamil Di PuskesmasPadangmatinggi Kota Padangsidimpuandengan jumah sampel sebanyak 31 responden dapat disimpulkan sebagai berikut Asupan gizi besi ibu hamil mayoritas kurang dengan asupan zat besi < 90 % AKG yaitu sebanyak 20 (dua puluh) orang (64,5 %) dan minoritas kelebihan dengan asupan zat besi > 119 % AKG yaitu sebanyak 4 empat) orang (12,9 %). Angka kejadiananemia dengan kadar HB < 10.5 g/dl yaitu sebanyak 21 (dua puluh satu) orang (67,7 %) dan minoritas tidak anemia dengan kadar HB > 10.5 g/dl yaitu sebanyak 10 (sepuluh) orang (32,3 %).

Ada Hubungan Asupan Makanan Zat Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemia dengan nilai signifikansi p-value sebesar 0,00 (P < 0,05). Lembaga Pendidikan Agar dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswi serta menambahkan buku-buku referensi terbaru yang berhubungan dengan anemia dan kebutuhan nutrisi selama kehamilan terutama asupan makanan zat besi.

Bagi Responden Agar ibu lebih memperhatikan kebutuhan nutrisi selama kehamilan terutama gizi besi dan anemi pada kehamilan yaitu memperhatikan pola makan, jenis makanan yang dikonsumsi dan kandungan zat gizinya, agar kebutuhan zat gizi terpenuhi dan perbaikan status anemia lebih cepat dapat ditanggulangi. Bagi Puskesmas Agar lebih menekankan kepada kader-kader desa untuk meningkatkan kegiatan dan program mengenai kebutuhan asupan zat besi selama kehamilan dan pentingnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang tinggi dalam masa kehamilan serta tentang anemia.

DAFTAR PUSTAKA

Seri Ani, L. (2015). Anemia Defesiensi Besi, Jakarta: EGC.

Kemenkes RI. (2012). Buku Laporan Menuju Pelayanan Giji Perseorangan Dan Masyarakat Yang Bermutu. [Online]. Dari : http:// www.Gizi.Depkes.com.

Hasanah, U. (2012). Hubungan Asupan Tablet Besi Dan Asupan Makanan Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Di Puskesmas Mojotengah Kab.Wonosobo Tahun 2012. Skripsi, FKM: UI

Tarwoto. (2017). Anemia Pada Ibu Hamil, Jakarta: Trans Info Media.

Alwi I, Sudoyo AW, Setiyohadi B. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid II. Edisi ke-6. Jakarta: EGC;2014. hlm.2589-99.

Nurnia, Hadju V, Kesumasari C. Hubungan pola konsumsi dengan status hemoglobin anak sekolah dasar di wilayah pesisir Kota Makassar. Makassar: Universitas Hasanudin; 2013.hlm.5-6.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Laporan penjaringan anak sekolah program pelayanan kesehatan sekolah Provinsi Sumatera Barat. Padang: tidak di publikasikan; 2014. hlm.2.

D. D. Anggraini, "Faktor Predisposisi Ibu Hamil dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (FE) dan Anemia pada Ibu Hamil," Str. J. Ilm. Kesehat., 2018.