

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengonsumsian Zat Besi Dalam Pencegahan Anemia Selama Kehamilan Di Puskesmas Harapan Raya

Isnaniar^{1*}, Wiwik Norlita², Triana Salsabila³

Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau

isnaniar@umri.ac.id, wiwiknorlita@umri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: Nov, 1, 2024

Revised: Dec, 1, 2024

Available online: Dec, 31, 2024

KEYWORDS/KATA KUNCI

Hubungan; Pengetahuan; ibu hamil; Konsumsi Zat Besi; Anemia selama kehamilan

CORRESPONDENCE

E-mail:

isnaniar@umri.ac.id

A B S T R A C T

According to the World Healthy Organization (WHO), it is defined that a person is said to be anemic, having haemoglobin (HB) 11 gr/dl during pregnancy and 10 gr/dl postpartum. Anemia can occur due to nutritional deficiencies that have a role in forming haemoglobin such as iron, protein, pridoxin, vitamin B12, vitamin C, folic acid and vitamin E. Vitamin C can play a role in accelerating the absorption of iron in the body. The purpose of this study is to find out the level of knowledge of pregnant women about iron consumption in the prevention of anemia during pregnancy at the Harapan Raya Health Center. The research method used is quantitative descriptive. The data collected used 35 pregnant women respondents who were present at the time of the study using the Accidental Sampling technique. The results of this study can be used as additional information for literature studies and one of the sources of information in health education. From the results of the study data, the researcher found that 21 respondents or equivalent to 60% had good knowledge about iron consumption during pregnancy to prevent anemia during pregnancy. Meanwhile, 14 respondents or as many as 40% have sufficient knowledge related to iron consumption during pregnancy. With good knowledge, of course, it will make a person do a good lifestyle in consuming daily food. So the researcher hopes that pregnant women will continue to maintain knowledge about iron consumption during pregnancy and also to increase knowledge by looking for information that is easy to reach, such as through social media or relatives, neighbors, and friends. So that the health of the mother and baby will remain good with even better maternal knowledge.

INTRODUCTION

Anemia merupakan suatu keadaan kadar haemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari batas nilai normal sesuai umur dan jenis kelamin. Anemia adalah

ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan hemoglobin normal. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi HB pada ibu dibawah 11mg. Menurut World

Healthy Organization (WHO) mendefinisikan bahwasannya anemia sebagai tingkat haemoglobin (Hb) <11 gr/dl pada kehamilan dan <10 gr/dl postpartum. Pada umumnya penyebab kejadian anemia pada ibu hamil dapat dari umur ibu yang masih muda yakni kurang dari 20 tahun, jarak kehamilan anak yang berdekatan, mengkonsumsi makanan yang kurang mengandung zat besi ataupun mengonsumsi makanan yang tinggi akan zat besi namun dilakukan bersamaan dengan minum teh atau zat tannin, malasnya ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). Ibu hamil yang mengalami anemia biasanya dapat ditemukan tanda-tanda yang umum, seperti ibu sering merasa lelah, pusing, kulit menjadi pucat, sesak napas ataupun napas tersa pendek, hingga adanya peningkatan denyut pada jantung (American Pregnancy) (2016).

Nilai Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Riau pada tahun 2020 mencapai 158 jiwa dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Pekanbaru menurut pada tahun 2020 mencapai 10,83% (Badan Pusat Statistik, 2020). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, presentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48,9% atau sama dengan 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Ibu hamil yang ada di Provinsi Riau yang diperiksa kadar Hb nya dan terdeteksi anemia yaitu sebanyak, 13,1%. Pada tahun 2021 di Kota Pekanbaru jumlah kejadian anemia pada ibu hamil yakni mencapai 1332 atau setara dengan 6,2% (Dinkes Riau, 2021). Kasus ibu hamil dengan anemia masih menjadi perhatian serius oleh pemerintah maupun pihak pelayanan kesehatan (Manuaba dkk, 2013). Pemberian TTD pada ibu hamil di Provinsi Riau mengalami penurunan dari 77% menjadi 75%. Kesadaran para ibu

hamil juga masih kurang dari yang diinginkan oleh pemerintah untuk mengonsumsi TTD, seperti setelah pemberian TTD masih banyak ibu yang beralasan untuk tidak meminum TTD karena masih merasakan mual dan muntah. sebagai bentuk bahan tambahan makanan. Peningkatan bahan makanan yang Tingginya kasus anemia pada saat kehamilan meningkatkan angka kelahiran anak dengan kasus bayi baru lahir rendah (BBLR) sehingga sering dijumpai.

Angka kematian neonatal terbanyak dari neonatal adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) sebesar 34,3% (DinKes, 2021). Retensio plasenta, perdarah, dan atonia uteri juga termasuk kedalam risiko yang akan dialami oleh ibu hamil dengan anemia. Ibu hamil yang dapat dikatakan anemia ketika pada saat pemeriksaan haemoglobin pada darah ditemukan hasil dengan kurang dari 11 g/dL, yang mana sebaiknya Hb normal pada ibu hamil ialah 12 g/dL. Anemia dapat menghambat oksigenasi pada tubuh ibu, sehingga dapat mengganggu perkembangan konsepsi/janin dan mengakibatkan kematian pada janin. Pengonsumsian tablet tambah darah (TTD) dan gizi seimbang pada ibu hamil dianjurkan pemerintah untuk menangani kasus anemia pada ibu hamil.

Rendahnya pengonsumsian mikronutrien yang berupa fosfor sebagai pendukung kepadatan tulang dan gigi pada ibu hamil dan janin dalam kandungan merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada ibu hamil. Susu, daging, ayam, ikan, telur, kacang-kacangan, serta sereal merupakan bahan makanan yang banyak mengandung fosfor dan zat besi. Penggunaan bahan makanan yang mengandung fosfor saat ini sudah banyak ditambahkan pada makanan ataupun mengandung fosfor dapat

meningkatkan jumlah asupan fosfor dalam tubuh hingga melebihi jumlah asupan yang disarankan sesuai dengan angka kecukupan gizi (Rahmawati S, 2020).

Anemia dapat terjadi akibat adanya kekurangan zat gizi yang memiliki peran membentuk haemoglobin seperti zat besi, protein, piridoksin, vitamin B12, vitamin C, asam folat dan vitamin E. Vitamin C dapat berperan sebagai mempercepat terjadinya pengabsorbsian zat besi dalam tubuh. Vitamin B12 berfungsi untuk mengaktifkan asam folat sedangkan Vitamin E untuk stabilisasi sel. Sedangkan asam folat berfungsi dalam metabolisme asam amino yang dibutuhkan saat pembentukan sel darah merah dan sel darah putih. protein berguna untuk pertumbuhan dan perbaikan jaringan tubuh.

Zat besi merupakan mineral mikro yang paling banyak dibutuhkan oleh tubuh. Zat besi di dalam tubuh berfungsi untuk mengangkut oksigen, electron di dalam sel, dan sebagai bagian dari reaksi enzim di dalam jaringan. Defisiensi zat besi pada seseorang dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Kekurangan zat besi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi baru lahir selama dan setelah kehamilan dapat dipengaruhi oleh anemia yang dialami ibu. Pemberian suplemen zat besi dapat bermanfaat dikarenakan dapat memperbaiki status HB di dalam tubuh dengan rentang waktu yang singkat. Indonesia memiliki berbagai jenis makanan yang mengandung zat besi, seperti ikan gabus, ikan patin, daging sapi, bayam, kacang-kacangan seperti kacang hijau dan kacang merah, tahu, jeroan dan lain-lainnya. Dalam masa kehamilan, ibu cenderung mengalami mual muntah hingga terjadinya penurunan nafsu makan. Dengan adanya variasi pengolahan

makanan, ibu bisa memenuhi kebutuhan zat besi dengan menu makanan ataupun camilan yang berbeda. Seperti pembuatan bakso ikan gabus dengan campuran daging sapi, nugget ikan patin yang bisa ditambahkan dengan sayur bayam, camilan nastar yang menggunakan bahan tambahan seperti tepung kacang hijau, dan olahan makanan lainnya.

Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni dari dalam (internal) seperti motivasi dan faktor dari luar (eksternal) seperti mendapatkan sarana informasi yang disediakan serta keadaan social budaya dari lingkungan sekitar. Seseorang yang menggunakan pikirannya untuk mengenali kejadian atau benda tertentu dan baru pertama kali untuk dilihat atau dirasakan, sehingga pengetahuan akan muncul pada saat itu. Hasil penginderaan manusia ataupun hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya dapat juga dikatakan sebagai pengetahuan (Yuliana 2017). Dapat disimpulkan bahwa pengertian ialah hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dan yang tidak dapat menjadi dapat.

Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang menurut Sulaeman (2016) dapat dibedakan menjadi 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (Know)

Tahu dapat juga diartikan sebagai mengingat kembali (recall) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk hal spesifik dari

seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan saat suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (Application)

Suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya atau dapat juga diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (Analysis)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen terapan masih dalam suatu struktur organisasi dan nada kaitannya dengan yang lain.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis dapat juga diartikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi dapat diartikan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek.

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Fitriani dalam Yuliana (2017) antara lain :

a. Pendidikan

Dalam peningkatan pengetahuan, seseorang bisa mendapatkannya baik secara formal maupun non formal. Pengetahuan pada setiap manusia memiliki dua aspek, yakni aspek positif maupun aspek negatif. Informasi yang didapatkan untuk meningkatkan pengetahuan bisa didapatkan dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang kita dapatkan, semakin banyak pula pengetahuan kita ketahui.

b. Media massa atau informasi

Dengan adanya kemajuan teknologi sehingga masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan informasi yang terbaru. Televisi, radio, handphone, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain merupakan sarana komunikasi yang dapat memberikan pengaruh besar dalam menentukan opini dan kepercayaan orang. Sehingga, masyarakat dianjurkan untuk memilah informasi yang didapatkan dari media massa.

c. Ekonomi

Keterbatasan pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi dengan status ekonomi dikarenakan dengan keterbatasan fasilitas yang dimiliki.

d. Lingkungan

Segala sesuatu yang berada di sekitar kita baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya.

e. Pengalaman

Pengalaman sendiri ataupun orang lain merupakan salah satu hal yang dapat digunakan untuk peningkatan pengetahuan seseorang.

f. Usia

Pola pikir dan daya tangkap seseorang dapat di pengaruhi oleh usia orang tersebut. Bertambahnya usia semakin besar perkembangan pola pikir dan daya tangkap sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut :

- Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76-100% benar)
- Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56-75% benar)
- Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner <56% benar)

Mengukur Pengetahuan

Wawancara dan pengisian angket yang berisikan materi yang ingin diukur kepada subjek penelitian dan responden dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan (Rustihati 2022). Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis :

- Pertanyaan subjektif dengan menggunakan pertanyaan esai
- Pertanyaan objektif dengan memberikan pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan.

Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penelitian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor-faktor subjektif dari penilai sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu yang lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah, dan menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilaian tanpa melibatkan factor subjektif dari penilai (Rustihati, 2022).

Arikunto (2016) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat

Konsep Ibu Hamil

Federasi Obsteri Ginekologi Internasional mengatakan bahwa kehamilan dapat didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Menurut World Health Organization (WHO), kehamilan adalah proses selama sembilan bulan atau lebih dimana seseorang perempuan membawa embrio dan janin sedang berkembang di dalam rahimnya. Wanita yang sudah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria berreproduksi sehat, sangat besar kemungkinan untuk terjadinya kehamilan. Normalnya lama dari sebuah kehamilan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan yang dapat dihitung dari masa fertilisasi hingga bayi dilahirkan. Pada umumnya kehamilan dihitung dengan perhitungan per tiga bulan, yakni trimester 1 (minggu 1-minggu ke 12), trimester 2 (minggu ke 13-minggu ke 27), dan trimester 3 (minggu ke 28-minggu ke 40).

Perubahan tubuh pada ibu hamil adalah suatu hal yang normal dalam masa kehamilan. Pada system reproduksi seperti uterus, serviks, ovarium, vagina, perineum, dan payudara, perubahan warna kulit atau biasa dikenal dengan pigmentasi, perubahan

metabolik, hingga perubahan pada sistem endoktrin dan muskulokeletal juga dapat terjadinya perubahan pada saat masa kehamilan. Saat masa kehamilan, ibu juga cenderung memiliki emosi yang labil, dan mudah berubah-ubah. Pada trimester pertama biasanya ibu akan mengalami mual, muntah, dan pusing akibat hormon estrogen. Pada trimester kedua ibu akan mengalami hiperpigmentasi kulit, seperti di bagian putting susu, dan bagian kulit lainnya. Trimester ketiga ibu juga mengalami penambahan berat badan yang diakibatkan oleh semakin tuanya kehamilan serta adanya peningkatan volume cairan, pembesaran uterus, dan sendi panggul yang sedikit mengendur sehingga menyebabkan ibu sering mengalami nyeri pada pinggang (Yankes Kemkes).

Tanda-tanda Kehamilan

a. Tanda-tanda kemungkinan hamil

1. Amenorrhea : Wanita yang tidak mendapatkan menstruasi selama 2 bulan secara berturut-turut.
2. Nausea (mual) dan emesis (muntah) : Gejala umum pada kehamilan.
3. Mastodynia : Payudara terasa nyeri dan kencang disebabkan payudara yang membesar karena pengaruh hormon estrogen pada ductus mammae dan progesterone pada alveoli.
4. Quickening : Merasakan pergerakan janin pertama kali.
5. Miksi : Keluhan frekuensi BAK yang sering
6. Konstipasi : Kesulitan BAB karena pengaruh progesterone dan bisa juga pengaruh dari pola makann.

7. Weight gain : Pertambahan berat badan pada ibu setelah umur 20 minggu. Normal dari pertambahan berat badan yakni 8-14kg.
8. Pigmentasi kulit : Perubahan pada warna kulit berupa warna kegelapan khususnya pada bagian dahi, hidung dan kulit bagian tulang pipi.
9. Varises : Pemekaran vena-vena yang terapat pada bagian kaki, betis, dan vulva.

b. Tanda-tanda pasti hamil

1. Visualisasi janin melalui :

Ultrasound/suara atau vibrasi-vibrasi lain dengan frekuensi ultrasonik saat kehamilan mencapai usia 6 minggu

Sinar-X setelah kehamilan mencapai usia 12 minggu

2. Suara-suara denyut jantung janin melalui :

Ultrasound/suara atau vibrasi-vibrasi lain dengan frekuensi ultrasonic saat kehamilan

3. Stetoskop janin atau fetoskop (usia kehamilan antara 20-24 minggu)

4. Denyut Jantung Janin (DJJ) merupakan salah satu tanda pasti kehamilan.

Denyut jantung janin biasanya diukur pada saat kehamilan sudah memasuki minggu ke 16.

5. Gerakan-gerakan janin melalui :

Palpasi pada anggota tubuh dilakukan pada saat kehamilan 28 minggu.

Tahapan Kehamilan

Pada umumnya kehamilan dihitung dengan perhitungan per tiga bulan, yakni

trimester 1 (minggu 1-minggu ke 12), trimester 2 (minggu ke 13-minggu ke 27), dan trimester 3 (minggu ke 28-minggu ke 40).

a. Trimester 1

Trimester 1 dimulai pada saat konsepsi hingga kehamilan memasuki bulan ke 3 (0-12 minggu). Pada saat spermatozoa menembus dinding corona radiata dengan enzim hyaluronidase dan sel telur yang dibuahi disebut zygot. Pembuahan yang terjadi di ovum akan mengalami proses segmentasi sehingga akan terjadi blastomer. Dari embrio, bagian tubuh yang akan tumbuh yakni bagian tulang belakang, otak dan saraf, jantung, sirkulasi dan pencernaan terbentuk. Bulan ke 2 akhir, bagian wajah akan mulai terbentuk menyerupai manusia, sudah mempunyai lengan, tungkai, jari-jari tangan dan kaki, alat kelamin walaupun belum terlihat sempurna. Pada bulan ke 3 embrio akan berubah menjadi janin, DJJ dapat dihitung, berbentuk manusia, gerakan pertama pada janin dimulai, jenis kelamin sudah bisa mulai ditentukan, dan ginjal sudah memproduksi urine.

b. Trimester 2

Trimester kedua akan dimulai pada saat umur kehamilan memasuki 12 minggu hingga 28 minggu. Pada bulan ke 4, biasanya panjang janin akan mencapai 10-17 cm, berat 100 gram, dan kulit mulai ditumbuhi dengan rambut yang halus. Pada bulan ke 5 akhir panjang janin akan bertambah menjadi 18-27 cm dengan berat 300 gram dan bunyi denyut jantung janin sudah dapat dihitung. Panjang bayi akan mengalami

penambahan pada saat bulan ke 6 yakni, 28-36 cm dan berat janin akan bertambah menjadi 600 gram, kulit mulai keriput dan lemak mulai timbul.

c. Trimester 3

Pada saat umur kehamilan memasuki 28 hingga 40 minggu, sehingga mulailah trimester ke 3 pada janin. Trimester ke 3 pertumbuhan dan perkembangan janin sangat cepat. Janin dapat mengatur suhunya, surfactant mulai membentuk paru-paru dan mata janin mulai terbuka dan tertutup. Akhir kehamilan bulan ke 8, berat bayi bisa mencapai 1700 gram dan panjang mencapai 42,5 cm. kondisi permukaan kulit pada bayi saat bulan ini masih merah dan berkeriput seperti orang tua. Lemak coklat akan berkembang, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium dan fosfor. Bulan ke 9 bayi akan memiliki berat badan mencapai 2500 gram, kepala ditumbuhi oleh rambut, kuku melebihi panjang kuku, testis pada janin laki-laki sudah terdapat di dalam scrotum dan labia mayora menutupi bagian labia minora pada janin perempuan.

Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

a. Pola nutrisi.

Ibu hamil memerlukan makanan dengan gizi seimbang dan harus terpenuhi agar janin lahir dengan sehat dan normal. Nutrisi yang dikonsumsi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan juga mineral.

b. Eliminasi.

Pada saat kehamilan, ibu akan sering merasakan peningkatan berkemih pada saat trimester pertama dikarenakan pembesaran uterus dan pada trimester ketiga dikarenakan adanya tekanan pada kandung kemih.

c. Istirahat.

Ibu hamil harus memenuhi kebutuhan sehari-hari salah satunya istirahat. Istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin.

d. Aktivitas.

Waktu pagi hari merupakan waktu yang tepat untuk melakukan aktivitas bagi ibu hamil, seperti berjalan-jalan santai di sekitar rumah sehingga bisa mendapatkan ketenangan dan menghirup udara segar. Ibu hamil tetap bisa melakukan aktivitas sehari-hari selama tidak membuat ibu kelelahan.

e. Personal hygiene.

Kebersihan pada saat kehamilan juga harus terjaga. Mandi dua kali sehari dianjurkan dilakukan dikarenakan ibu hamil cenderung memproduksi banyak keringat. Kebersihan gigi dan mulut juga perlu mendapatkan perhatian penuh pada saat kehamilan.

f. Perawatan payudara.

Perawatan payudara semasa kehamilan juga dilakukan agar tidak terjadinya penyumbatan pada putting susu. Pemberian pijatan yang lembut pada payudara ibu juga dilakukan agar tidak masuknya putting susu ibu kedalam payudara. Agar pada saat kelahiran ibu tidak merasakan kesusahan memberikan ASI kepada bayi.

Tanda Bahaya Kehamilan

Gejala yang muncul akibat adanya infeksi atau gangguan selama kehamilan merupakan tanda bahaya kehamilan. Tanda-tanda kehamilan yang perlu di waspadai adalah sebagai berikut :

- a. Bengkak pada bagian kaki, tangan, wajah dan sakit kepala yang disertai dengan kejang. Keadaan tersebut sering dikaitkan dengan keracunan kehamilan/eklamsia.
- b. Perdarahan pada vagina merupakan kasus kematian yang sering terjadi pada ibu hamil. Keguguran merupakan perdarahan yang terjadi pada saat kandungan belum memasuki 3 bulan. Namun, jika diberikan pertolongan dengan cepat, kandungan masih bisa dapat diselamatkan.
- c. Demam tinggi pada saat kehamilan juga dapat menyebabkan keguguran ataupun kelahiran premature.
- d. Keluar air ketuban belum waktunya.
- e. Ibu muntah terus dan tidak nafsu makan.
- f. Pergerakan pada bayi berkurang atau tidak banyak pergerakan merupakan tanda bahaya pada janin yang dikarenakan kekurangan gizi ataupun penyakit.

Konsep Ibu Hamil Dengan Anemia

Anemia merupakan suatu keadaan kadar haemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari batas nilai normal sesuai umur dan jenis kelamin. Anemia adalah ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan hemoglobin normal. Hemoglobin ialah zat warna pada sel darah merah yang berguna untuk mengangkut oksigen dan CO₂ dalam tubuh. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi HB pada ibu dibawah 11mg. Menurut World Healthy

Organization (WHO) mendefinisikan bahwasannya anemia sebagai tingkat haemoglobin (Hb) <11 gr/dl pada kehamilan dan <10 gr/dl postpartum. Anemia pada ibu hamil berkaitan dengan mortalitas mordibitas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat bayi lahir rendah. Anemia dapat dikatakan sebagai masalah nasional karena dapat mencerminkan nilai kesejahteraan social ekonomi masyarakat atau sering kali disebut “potential danger to mother and child” (Azra dan Rosha, 2016).

Wanita hamil dan wanita yang sedang menyusui menjadi data paling tinggi terjadinya anemia pada pengelompokan dewasa. Masa-masa kehamilan di minggu pertama ialah masa yang harus diperhatikan oleh pasangan suami istri dalam pemenuhan gizi. Jika terjadinya kekurangan gizi pada saat kehamilan dapat mengakibatkan kelainan pada janin ataupun prematur. Pemenuhan gizi pada ibu dapat membantu pertumbuhan pada janin dikarenakan janin memperoleh kebutuhan gizi melalui ibu. Oleh sebab itu, status gizi baik sebelum hamil maupun saat hamil dapat mempengaruhi status gizi ibu dan janin.

Tanda-tanda Klinis Anemia Pada Ibu Hamil

Tanda-tanda anemia pada ibu hamil antara lain :

1. Terjadinya peningkatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberikan oksigen lebih banyak ke jaringan
2. Adanya peningkatan kecepatan pernapasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen dari pada darah
3. Pusing akibat kurangnya darah ke otak

4. Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka

5. Kulit pucat karena berkurangnya oksigen

6. Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan syaraf pusat

7. Penurunan kualitas rambut dan kulit

Gejala anemia pada ibu hamil menurut American Pregnancy (2016) antara lain :

1. Kelelahan dan kelemahan
2. Telinga berdengung
3. Sukar berkonsentrasi
4. Pernapasan pendek
5. Nyeri pada bagian dada
6. Kepala terasa ringan
7. Tangan dan kaki terasa dingin

Batas Normal Kadar Hemoglobin.
Kelompok Umur Hemoglobin.

- a. Anak-anak 12-14 tahun 12 g/dl
- b. Remaja Perempuan >15 tahun 12 g/dl
- c. Laki-laki >15 tahun 13 g/dl
- d. Dewasa Wanita hamil 11 g/dl

Sumber : World Healthy Organization (WHO)

Faktor-faktor Pendorong Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil

- a. Umur ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun
- b. Status gravida baik lahir hidup maupun mati
- c. Jarak kehamilan yang berdekatan
- d. Social ekonomi
- e. Adanya penyakit infeksi kronis

- f. Perdarahan yang berlebihan pada saat kecelakaan
- g. Makanan yang kurang mengandung zat besi, vitamin B12, vitamin B6, vitamin C dan tembaga
- h. Malas mengonsumsi TTD

Derajat Anemia

Terdapat macam-macam derajat dalam penentuan tingkat anemia, Derajat anemia berdasarkan kadar Hb menurut WHO yakni :

- 1.) Ringan sekali : Hb 10 g/dL- batas normal
- 2.) Ringan : Hb 8 g/dL-9,9 g/dL
- 3.) Sedang : Hb 6 g/dL- 7,9 g/dL
- 4.) Berat : Hb <5 g/dL

Klasifikasi Anemia Dalam Kehamilan

Menurut Pujiastutik et al tahun 2019, beberapa klasifikasi dalam kehamilan ada 4, yaitu :

a. Anemia defisiensi besi

Anemia yang disebabkan oleh kurangnya unsur besi dalam tubuh sehingga dapat mengakibatkan gangguan reabsorpsi, gangguan pencernaan, atau bisa juga dikarenakan hilangnya unsur besi dari tubuh dikarenakan perdarahan.

b. Anemia hipoblastik

Anemia yang dikarenakan karena sumsum tulang belakang tidak dapat menghasilkan sel-sel darah baru yang cukup untuk tubuh.

c. Anemia hemolitik

Penghancuran sel darah merah yang berlangsung lebih cepat dari pada produksinya merupakan pengertian dari anemia hemolitik.

d. Anemia megaloblastik

Anemia yang dikarenakan defisiensi asam folik dan jarang dijumpai karena defisiensi vitamin B12.

Pengaruh Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan hipoksia, kekurangan nutrisi pada janin sehingga dapat mempengaruhi perkembangan janin dan menimbulkan asfiksia, janin lahir lebih cepat dari normal atau premature, berisiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan risiko perdarahan sehingga dapat meningkatkan angka kematian pada ibu dan bayi. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme dikarenakan kurangnya heoglobin pada tubuh. Keadaan tersebut dapat membuat konsepsi tidak dapat bertahan lama pada ovarium.

Pencegahan Dan Pengobatan Anemia Pada Ibu Hamil

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi angka anemia pada ibu hamil yakni pemberian tablet tambah darah (TTD). Ibu hamil dengan riwayat anemia defisiensi besi akan diberikan suplemen sulfat 325 mg yang dapat diminum 1-2 kali sehari. Pengaturan pola makan selama kehamilan merupakan peran penting bagi keluarga terutama pada calon ayah, dengan mengkombinasikan menu makanan serta mengonsumsi buah-buahan, sayur-sayuran dan biji-bijian seperti, kacang hijau. Mengonsumsi teh dan kopi juga sebaiknya dihindarkan dikarenakan kandungan yang terdapat di dalamnya dapat menyerap zat besi pada makanan. Pengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C, air jeruk, daging ayam dan ikan merupakan hal yang dapat dilakukan dalam penambahan menu makanan pada saat kehamilan.

Diagnosa Keperawatan Ibu Hamil Dengan Anemia

Diagnosa yang dapat diangkat pada ibu hamil dengan anemia menurutur SDKI yaitu :

1. Perfusi perifer tidak efektif yang berhubungan dengan penurunan konsentrasi haemoglobin
2. Keletihan yang berhubungan dengan kondisi fisiologis (mis.kemiskinan)
3. Kesiapan peningkatan pengetahuan yang berhubungan dengan mengungkapkan minat dalam belajar

Konsep Zat Besi

Zat besi (Fe) merupakan selemen logam yang digunakan oleh tubuh terutama dalam pembentukan haemoglobin, komponen dalam sel darah merah yang bertanggung jawab dalam pengangkutan oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Defisiensi zat besi pada seseorang dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Kekurangan zat besi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi baru lahir selama dan setelah kehamilan dapat dipengaruhi oleh anemia yang dialami ibu. Zat besi sangat dibutuhkan oleh tenaga kerja untuk menunjang aktivitas sehari-hari. Zat besi berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut electron pada metabolisme energy, sebagai bagian dari enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan. Sumber zat besi yang dapat dijumpai pada makanan yakni daging, ayam, ikan, telur, sereal, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C sangat berperan dalam absorbsi zat besi dengan jalan meningkatkan absorbsi zat besi hingga empat kali lipat. Sedangkan faktor yang menghambat penyerapan zat besi di dalam

tubuh yakni zat tannin dalam teh, fitat, fosfat, dan serat dalam bahan makanan.

Dalam mengatasi kekurangan zat besi di dalam tubuh dapat dilakukan dengan pengonsumsi 60-120 mg Fe per hari dan adanya peningkatan asupan sumber zat besi. Selain itu, pemerintah Indonesia juga membuat program suplemen zat besi untuk ibu hamil (TTD). Kebutuhan zat besi pada ibu selama kehamilan adalah 800 mg dengan pembagian yakni 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu.

Fungsi zat besi

Zat besi memiliki banyak fungsi bagi tubuh. Zat besi berfungsi sebagai kofaktor enzim-enzim yang dalam reaksi oksidasi-reduksi pada proses respirasi. Zat besi juga berperan dalam proses metabolisme energy sebagai pengangkut elektron. Zat besi di dalam haemoglobin berfungsi untuk mengangkut oksigen dari paru ke seluruh tubuh dan membawa kembali karbondioksida jaringan ke paru-paru. Pada sistem imunitas, zat besi juga diperlukan yakni untuk mengoptimalkan kerja sel darah putih di dalam tubuh untuk menghancurkan bakteri di dalam tubuh. Zat besi juga berfungsi di dalam tubuh untuk memudahkan obat-obatan yang dikonsumsi agar mudah terlarut.

Komposisi zat besi

Jumlah zat besi di dalam tubuh seseorang berkisar antara 3-5gr tergantung dari jenis kelaminnya, berat badannya dan hemoglobinnya. Zat besi di dalam tubuh terdapat dalam haemoglobin sebanyak 1,5-3,0gr dan sisa lainnya terdapat di dalam plasma dan jaringan. Di dalam plasma zat besi terikat dengan protein yang disebut “transferrin” yaitu sebanyak 3-4 gr

sedangkan dalam jaringan berada dalam status esensial dan bukan esensial.

Metabolisme zat besi

Dalam proses metabolisme zat besi, ada lima proses yakni penyerapan, transportasi, pemanfaatan dan pengawetan, penyimpanan, pembuangan (ekresi). Zat besi yang terkandung didalam makanan yang dikonsumsi berada dalam ikatan ferri (umumnya dalam pangan nabati) dan ikatan ferro (umumnya dalam pangan hewani). Zat besi yang terbentuk ferri oleh getah lambung, direduksi menjadi ferro yang lebih mudah diserap oleh sel mukosa usus. Vitamin C yang terdapat dalam tubuh dapat menjadi proses reduksi menjadi cepat. Plasma darah disamping menerima zat besi berasal dari penyerapan makanan, juga menerima besi dari simpanan pemecahan haemoglobin. Banyaknya zat besi yang dimanfaatkan untuk pembentukan haemoglobin umumnya sebesar 20-225 mg perhari. Jika kondisi sumsum tulang berfungsi dengan baik, makan dalam sehari dapat memproduksi enam kali lipat lebih banyak. Zat besi yang berlebihan akan disimpan sebagai cadangan didalam sumsum tulang, hati dan limfa. Pengekskresian zat besi di dalam tubuh dikeluarkan sebanyak 05,-1,0mg perhari yang dikeluarkan melalui urine, keringat dan feses. Dapat pula melalui pendarahan, menstruasi dan saluran urine.

Pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan zat besi

Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil adalah :

1. Meningkatkan konsumsi zat besi dari sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hem iron) yang mudah diserap seperti hati, daging, dan 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. Buah-buahan yang mengandung tinggi Vitamin C dan A seperti buah jeruk, buah kiwi, buah bit, buah manga, buah plum dan buah anggur.
2. Konsumsi suplemen zat besi dan asam folat selama jangka waktu tertentu, yang bertujuan untuk meningkatkan kadar HB secara cepat. Dengan demikian suplemen zat besi hanya merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kurang zat besi yang perlu diikuti dengan cara lainnya.
3. Mengonsumsi bahan makanan yang mengandung zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang akan diolah. Salah satu contoh bahan makanan yang dapat digunakan dalam peningkatan zat besi di dalam tubuh yakni penggunaan tepung kacang hijau.

Sumber bahan makanan yang mengandung zat besi untuk ibu hamil

Sumber makanan yang paling baik zat besinya untuk dikonsumsi oleh ibu hamil yakni sumber makanan dari hewani seperti daging dan ikan. Tidak hanya sumber makanan dari hewani, dari tumbuhan juga terdapat zat besi yang baik seperti serelia, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Selain itu, pemenuhan zat besi juga harus diperhatikan tentang

kualitas zat besi di dalam makanan tersebut atau ketersediaan biologic (bioavailability). Pada umumnya, makanan daging, ikan, dan ayam sudah memiliki ketersediaan biologic yang tinggi. Serelia dan kacang-kacangan juga mengandung ketersediaan biologic yang tinggi, sehingga bagus untuk dikonsumsi oleh Ibu selama kehamilan. Menu makanan yang dikonsumsi sebaiknya terdiri atas nasi, daging/ayam/ikan, kacang-kacangan, serta sayur-sayuran dan buah-buahan yang mengandung vitamin C.

Contoh Bahan Makanan Yang Mengandung Zat Besi. Jenis makanan Jumlah

- a. Bayam (100 gram) 3,9 mg
- b. Nasi putih 7,97 mg
- c. Daging sapi (85 gram) 5,24 mg
- d. Kacang merah (100 gram) 5,2 mg
- e. Tiram (80 gram) 5,91 mg
- f. Daun kacang panjang 6,2 mg
- g. Kacang hijau (100 gram) 7,5 mg
- h. Tahu 3 mg
- i. Daun katuk 2,7 mg
- j. Tempe kacang kedelai murni 10,0 mg
- k. Daging kelapa tua 2,0 mg
- l. Telur bebek 2,8 mg
- m. Kangkung 2,5 mg
- n. Hati sapi 6,7 mg

Suplemen zat besi pada ibu hamil

Pemberian suplemen zat besi dapat bermanfaat dikarenakan dapat memperbaiki status HB di dalam tubuh dengan rentang waktu yang singkat. Kandungan suplemen zat besi mengandung 0,25 mg asam folat. Di Indonesia tablet zat besi (TTD) yang

digunakan yakni Ferrous Sulfat yang mana senyawa tersebut tergolong murah dan dapat diabsorpsi sampai 20%. Menurut risekdas tahun 2018, Tujuan pemberian TTD bagi ibu hamil yakni :

1. Diperlukan untuk memenuhi asupan zat besi, guna mempersiapkan proses kehamilan dan persalinan yang sehat.
2. Untuk mencegah anemia, diberikan minimal 90 (Sembilan puluh) tablet selama kehamilan.

Dalam pengonsumsi tablet zat besi atau TTD lebih efektif, dapat dilakukan dengan cara :

1. Sebaiknya TTD dikonsumsi atau diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual
2. TTD dapat dikonsumsi bersamaan dengan makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah segar, sayuran dan jus buah, agar penyerapan zat besi di dalam tubuh dengan baik.
3. Jangan mengonsumsi TTD bersama teh, kopi, susu, obat sakit magh dan tablet calk, karena akan menghambat penyerapan zat besi
4. Bila perut terasa perih, mual serta tinja/feses berwarna kehitaman, tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan. Untuk meminimalkan efek samping tersebut, jangan minum TTD dalam kondisi perut kosong.

Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Jumlah zat besi yang dibutuhkan pada saat kehamilan jauh lebih besar dari pada saat tidak hamil. Pada saat memasuki kehamilan trimester I, kebutuhan zat besi lebih rendah dari sebelum hamil karena

tidak menstruasi dan jumlah zat besi yang ditransfer zat besi ke janin lebih rendah. Selanjutnya pada saat kehamilan trimester ke II, terdapat ekspansi maternal red cell mass sampai pada akhir kehamilan trimester ke III. Kenaikan red cell mass berkaitan erat dengan kenaikan kebutuhan konsumsi oksigen oleh janin. Pemberian tablet zat besi (TTD) selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar HB sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60mg Fe. Sehingga pemerintah memberikan tablet tambah darah kepada ibu hamil yakni sebesar 90 tablet selama kehamilan.

Akibat Kekurangan dan Kelebihan Zat Besi

Pada umumnya, kekurangan zat besi dapat mengakibatkan terjadinya pucat, rasa letih, lemah, pusing, kurang nafsu makan, menurun kebugaran tubuh, menurunkan kemampuan bekerja, menurunkan system imun dan gangguan penyembuhan luka. Tidak hanya kekurangan, kelebihan zat besi juga dapat menyebabkan beberapa gejala, namun gejala tersebut bukan dikarenakan mengkonsumsi makanan zat besi yang berlebihan tetapi karena suplemen zat besi. Gejala yang ditimbulkan seperti rasa enek, muntah, mual, diare, denyut jantung meningkat, sakit kepala, hingga pingsan.

Olahan Makanan Yang Mengandung Zat Besi

Beberapa olahan makanan yang menggunakan bahan tambahan yang mengandung zat besi antara lain, yakni :

1. Pembuatan bolu kukus

Salah satu pemanfaatan tepung kacang hijau yakni dengan membuat bolu kukus dengan tepung kacang hijau. Dalam

pembuatan bolu kukus menggunakan tepung kacang hijau, terdapat kandungan gizi seperti Energi (kkal), Protein (gr), Karbohidrat (gr), Lemak (gr), Zat besi (mg) dan Vitamin C (mg)

2. Pembuatan kue nastar

Dalam pembuatan kue nastar dapat menggunakan campuran tepung kacang hijau (26%) dan tepung terigu (75%). Perhitungan hasil kadar zat besi dari pembuatan kue nastar tersebut menunjukkan bahwa dalam satu keeping kue nastar mengandung 0,2 mg. sehingga, dalam satu porsi kue nastar sebesar 50 gram, terdapat jumlah kue nastar ialah 6 keeping. Sehingga dapat dihasilkan 1,2 mg zat besi yang dapat dikonsumsi dari 6 keeping kue nastar tersebut.

3. Pembuatan cookies

Dalam pembuatan cookies, tepung yang digunakan merupakan campuran dari tepung kacang hijau dan tepung kacang kedelai. Hasil dari pembuatan cookies tersebut dapat memberikan pengaruh yang berbeda pada tekstur, namun tidak mengurangi kandungan yang terdapat di dalamnya.

4. Pembuatan dimsum

Ikan bandeng dan tepung kacang hijau dapat diolah menjadi dimsum. Kandungan zat besi dalam 1 takaran saji (75 gram) dengan komposisi ikan bandeng 90% dan tepung kacang hijau 10% yakni sebesar 14,6mg. Jika dibandingkan dengan pembuatan dimsum menggunakan resep standard (tanpa tepung kacang hijau) berdasarkan perhitungan table komposisi pangan

Indonesia, hanya memenuhi kecukupan sehari perempuan usia 13-18 tahun sebesar 6,4 mg (Baetillah, dkk 2022).

5. Pembuatan bakso ikan gabus dan daging sapi

Pengolahan bakso yang menggunakan ikan gabus (60% dan daging sapi (40%) dapat menghasilkan kandungan zat besi sebesar 48,59mg. hal ini dikarenakan adanya penggunaan ikan gabus yang lebih dominan dari pada penggunaan daging sapi. Sehingga, bakso ikan gabus dan daging sapi ini dapat dikonsumsi oleh ibu hamil dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia semasa kehamilan.

6. Pembuatan nugget ikan patin dan sayur bayam

Pembuatan nugget ikan patin yang ditambahkan dengan sayur bayam dapat menghasilkan nugget yang memiliki kadar zat besi yang tinggi, yakni sebesar 4,8mg. hal ini dikarenakan adanya penambahan sayur bayam yang memiliki kadar zat besi yakni 6,66 – 8,18 mg per 100 gram.

METHOD

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengonsumsi Zat Besi dalam pencegahan anemia Selama Kehamilan yang dilakukan

dengan cara menggunakan teknik pengambilan data melalui kuesioner (angket) berupa pernyataan yang sebelumnya sudah di siapkan oleh peneliti.

Populasi adalah seluruh objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi target yang diambil pada penelitian ini ialah semua pengunjung ibu hamil yang datang berkunjung ke Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru pada saat kegiatan penelitian berlangsung. Populasi kunjungan ibu hamil per bulan yakni sebanyak 40 orang. Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode accidental sampling. Accidental sampling merupakan pengambilan responden sebagai sampel penelitian berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan kriteria sampel atau responden yang peneliti tentukan. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin.

Analisa data adalah kegiatan yang dilakukan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan analisis data ini terdiri dari mengelompokkan data berdasarkan variable dan jenis responden, mengtabulasi data berdasarkan variable dari seluruh responden, menyajikan data tiap variable yang diteliti, dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah (Sugiyono, 2020: 230) Analisis univariat digunakan untuk menganalisis variable yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensinya agar dapat diketahui karakteristik dari subjek penelitian. Karakteristik responden yang dilakukan analisis kategori dengan distribusi

frekuensi. Kelompok data kategori yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan dianalisis untuk menghitung frekuensinya. Penilaian pengetahuan ibu tentang pengonsumsian zat besi dalam mencegah anemia selama kehamilan dapat diinterpretasikan sebagai berikut Baik : 76-100%, Cukup : 56-75% dan Kurang : <55%

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 11-20 Juni 2024 di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru dapat diperoleh data-data mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengonsumsian zat besi dalam pencegahan anemia selama kehamilan sebagai berikut:

Tabel 1. Usia Responden

Mean	Median	Std.deviation	Min-max	95% Confidence Interval of the Difference Lower-Upper
28.89	28.00	5.389	20-43	27.03 – 30.74

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	<i>f</i>	%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0,0
SD	1	2.9
SMP	1	2.9
SMA/SMK/Sederajat	18	51.4
Perguruan Tinggi	15	42,9
Pekerjaan		
IRT	27	77.1
Wiraswasta/Wirausaha	2	5,9
Pegawai	6	17,0
Kehamilan saat ini		
Pertama	14	40.0
Kedua	15	42,9
Ketiga	3	8,6
Keempat	3	8,6
>4	0	0,0
Informasi Tentang Zat Besi		
Ya	35	100,0
Tidak	0	0,0
Sumber Informasi		
Tenaga Kesehatan	31	88,6
Kerabat Dekat/Keluarga	0	0.0
Media Sosial	4	11,4
Media Cetak/ Majalah	0	0,0

Tabel 2. Pengetahuan Responden

Pengetahuan	<i>f</i>	%
Baik	21	60,0
Cukup	14	40,0
Kurang	0	0,0

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 11-20 Juni 2024 dengan jumlah 35 orang responden di Puskesmas Harapan Raya, peneliti mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengonsumsi zat besi selama kehamilan dalam pencegahan anemia selama kehamilan sebagian besar yaitu baik. Ditemukan bahwa 21 orang responden atau setara dengan 60.0% memiliki pengetahuan yang baik tentang pengonsumsi zat besi selama kehamilan untuk mencegah anemia selama kehamilan. 14 orang responden lainnya memiliki pengetahuan yang cukup terkait pengonsumsi zat besi selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Lilis Munaroh, Sukmawati, & Restu Widiasih (2019), yang didapatkan bahwa hasil pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi selama kehamilan didapatkan 20 ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik, 5 ibu hamil dengan meiliki pengetahuan yang cukup dan 4 ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang.

Peneliti berpendapat bahwa terjadinya pengetahuan ibu hamil yang baik memiliki beberapa faktor yang dapat menyebabkan pengetahuan para responden baik yakni dengan responden yang memiliki usia yang masih tergolong usia produktif, pendidikan responden yang dapat tergolong baik, jumlah kehamilan pada ibu, dan

informasi yang didapatkan ibu hamil selama kehamilan. Usia responden dalam penelitian ini memiliki usia rata-rata 28.89 tahun atau setara dengan 29 tahun. Umur termuda responden berada pada usia 20 tahun. Usia tersebut merupakan usia yang ideal untuk mendapatkan informasi dan mencernanya sehingga menjadi pengetahuan yang lebih baik. Hasil penelitian ini dapat diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asih, Sri Murni (2015), dimana 50.8% responden yang berada dalam rentang umur 20-34 tahun memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut responden sedang dalam produksi sehat baik secara fisik maupun mental. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik (Notoatmodjo, 2018).

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung selama seumur hidup (Notoatmodjo, 2018). Dengan perkembangan proses belajar saat ini, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia akan menerima informasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir yakni pada tingkatan SMA/SMK/Sederajat yaitu sebanyak 18 orang (51.4%) dan berpendidikan terakhir di

Perguruan Tinggi sebanyak 15 orang responden (42.9%). Sehingga didapatkan data bahwa sebagian besar responden lebih mudah untuk mendapatkan informasi, baik dari proses pendidikan, orang lain, maupun dari media social atau cetak (Asih, Sri Murni 2015). Hal ini di perkuat dengan penelitian yang dilakukan Nur Aini di Siduarjo tahun 2013, pengetahuan yang kurang dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Rendahnya pendidikan akan mempengaruhi terhadap daya serap atau penerimaan informasi yang masuk seperti informasi yang bersifat baru dikenal responden termasuk tentang tablet tambah Fe.

Pendidikan non formal juga dapat mempengaruhi dari pengetahuan seseorang, salah satunya didapatkan dari pengalaman yang dialaminya ataupun orang lain. Hal itu dapat dilihat berdasarkan data yang didapatkan penelitian ini yakni dengan hasil 15 orang responden (42.9%) dalam keadaan sedang hamil anak kedua, sehingga sudah memiliki pengalaman ataupun pengetahuan yang lebih baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eneng Risa Apriliani (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 49 orang ibu yang sedang hamil anak pertama. Sehingga hasil yang di dapatkan dalam penelitian tersebut para ibu memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hal ini dapat mendukung hasil yang di dapatkan dalam penelitian ini, yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh jumlah kehamilan yang sudah dilalui oleh ibu. Seperti yang dikatakan Notoatmojo (2018) yaitu pengetahuan adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang tentang suatu hal, sehingga dari pengalaman seseorang akan dapat menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal.

Mendapatkan informasi dari petugas kesehatan dapat meanjadikan informasi tersebut bersifat dialog dan interaktif sehingga informasi yang di sampaikan lebih mudah dimengerti dan dipahami karena sumber yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dari yang tidak mengerti menjadi lebih mengerti dengan jelas dan tepat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa semua responden (100%) mengatakan bahwa sudah pernah mendapatkan informasi yang berkaitan tentang pengonsumsian zat besi. Kemudian hasil yang didapatkan mengetakan bahwa 88.6% responden atau setara dengan 31 orang mendapatkan informasi yang bersumber pada tenaga kesehatan, dan 11.4% atau setara dengan 4 orang mendapatkan informasi yang bersumber pada media social. Hasil penelitian ini dapat diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Apri Sulistianingsih (2018), dimana di dapatkan data bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan penggunaan media sosial.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian di Puskesmas Harapan Raya pada tanggal 11-20 Juni 2024 dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan responden sebagian besar yakni baik. Bagi ibu hamil untuk tetap mempertahankan pengetahuan mengenai pengonsumsian zat besi selama kehamilan dan juga untuk menambah pengetahuan dengan cara mencari informasi yang mudah untuk di jangkau, seperti melalui media sosial ataupun kerabat, tetangga dan teman. Pengetahuan yang didapatkan ibu dapat diaplikasikan dalam sehari-hari. Sehingga kesehatan ibu dan bayi akan tetap baik dengan pengetahuan ibu

yang lebih baik lagi. Peneliti berharap kepada seluruh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Harapan Raya untuk tetap mempertahankan pengetahuan ibu hamil dengan memberikan penyuluhan ataupun penkes kepada setiap ibu hamil ataupun bakal calon ibu hamil. Dapat dilihat dari hasil yang di dapatkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sudah memberikan pengetahuan ataupun penkes kepada ibu dengan sangat baik. Sehingga menjadikan pengetahuan ibu hamil baik terkait pengonsumsian zat besi selama kehamilan. Peneliti berharap untuk penelitian tetap dilanjutkan dan dikembangkan guna untuk menambah informasi terkait pengetahuan ibu hamil dalam pengonsumsian zat besi ataupun bahan makanan yang dapat mencegah anemia selama kehamilan. Peneliti berharap pada penelitian selanjutnya, peneliti dapat mengembangkan kuesioner dan variabel penelitian seperti meneliti hubungan pengetahuan ibu hamil dengan tingginya anemia dengan penggunaan bahan makanan tinggi zat besi.

REFERENCES

- Asih, S. M. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaladewa Kabupaten Tegal
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). Anemia Dalam Kehamilan. Pustaka Abadi.
- Ayu, A. P. D. A. (2024). Penyuluhan Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil. Warmadewa Minesterium Medical Journal, 3(2), 174-176.
- Baetillah, D. N., Fitria, M., Fauziyah, R. N., Dewi, M., & Gumilar, M. (2022). Dimsum Ikan Bandeng Dan Tepung Kacang Hijau Sebagai Makanan Selingan Tinggi Protein Dan Zat Besi Bagi Remaja Putri. Jurnal Gizi Dan Dietetik, 1(2), 94-102.
- Besty, B. (2019). Hubungan Usia, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Rsia Siti Hawa Padang (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).
- Candradewi, S. F., Saputri, G. Z., & Adnan, A. (2020). Validasi Kuesioner Pengetahuan Anemia Dan Suplemendaftar is Zat Besi Pada Ibu Hamil. Jurnal Pharmascience, 7(1), 18-24.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Status Anemia. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 9(04), 653-659.
- Harismayanti, H., Lihu, F. A., & Umar, W. K. (2021). Pengaruh Pemberian Tablet FE dengan Sari Kacang Hijau terhadap Peningkatan HB pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dungaliyo. Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan), 8(1).
- Jayanti, P. Y. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Oleh Karena Anemia (Doctoral Dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Koehtae, A. S., Susilawati, D., Zubaidah, Z., & Sudarmiati, S. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Beresiko Di Puskesmas Ngesrep (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan ibu hamil Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 15(1), 66-70.
- Nadia Ulfa, N. A. D. I. A. (2020). Pemanfaatan Tepung Kacang Hijau Dalam Pembuatan Bolu Kukus Sebagai Alternatif

Snack Remaja Anemia Di Kota Padang (Doctoral Dissertation, Universitas Perintis Indonesia).

Nafa'ani, R. (2019). Pemanfaatan Tepung Kacang Hijau Sebagai Substitusi Pada Produk Kacang Hijau Nastar Cookies (Kajonas Cookies). *Foresight*, 23(3), 1-9.

Ningrum, N. K. (2014). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana Pada Ny. E Umur 27 Tahun G2p1a0 Di Bpm Ny. Martiana Sokawera Cilongok Banyumas (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).

Nisa, J., Chikmah, A. M., Lorenza, K. A., Amalia, K. R., & Agustin, T. (2020). Pemanfaatan kacang hijau sebagai sumber zat besi dalam upaya pencegahan anemia prakonsepsi. *Jurnal Surya Masyarakat*, 3(1), 42-47.

Nugraheni, A., Sari, R. A., & Mulyani, R. I. (2024). Pengaruh Penambahan Bayam Hijau (*Amaranthus Hybridus* L) Pada Nuget Ikan Patin (*Pangasius* Sp.) Ditinjau Dari Kualitas Kimia, Zat Besi (Fe), dan Sifat Organoleptik. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 5(1), 119-128.

Pertiwi, R. P., Larasati, A., & Hidayati, L. (2018). Pengaruh Teknik Sangrai Dan Panggang Dalam Pembuatan Tepung Kacang Hijau (*Phaseolus Radiates* L.) Terhadap Mutu Katetong. *Teknologi Dan Kejuruan: Jurnal Teknologi, Kejuruan Dan Pengajarannya*, 41(1), 89-100.

Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor kejadian anemia pada ibu hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 43-54.

Rahmawati, A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2019 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Rahmawati, S. (2020). Studi Pembuatan Cookies Berbasis Tepung Beras Merah Dan Tepung Kacang Hijau Sebagai Makanan Alternatif Tinggi Fosfor Bagi Ibu Hamil (Doctoral Dissertation, Politeknik Negeri Jember).

Ramadanti, R. (2019). Hubungan Asupan Zat Besi dan Protein dengan Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil di Kota Bandar Lampung.

Riansari, Y. R. P. (2018). Inovasi Penggunaan Tepung Kacang Hijau (*Vigna Radiata* L.) Dan Tepung Kacang Kedelai (*Glycine Max* L. Merr) Sebagai Pengganti Tepung Almond (*Prunus Dulcis*) Pada Pembuatan Macaron (Doctoral Dissertation, Universitas Brawijaya).

Risa Apriliani, E. N. E. N. G. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko Kehamilan 4t (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Banyak Dan Terlalu Dekat) Dengan Kehamilan 4t Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019.

Setiawati, N. M. J. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia Selama Kehamilan Di Puskesmas Banjar I Tahun 2019 (Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan).

Silalahi, B., & Hulu, D. H. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Zat Besi (Fe) pada Kehamilan Trimester Dua di Puskesmas Alooa Gunung

Sitolimedan. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 5(1), 49-51.

Sulistianingsih, A. (2018). Gambaran Sumber Informasi yang Didapatkan Ibu Tentang Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(2), 60-66.

Triana, A. K., Rahmawati, N., & Syafrullah, H. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan & Pengobatan Anemia Defisiensi Besi Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Di Pmb Bd. I Kabupaten Bandung. Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam, 12(1), 73-82.

Wahyuni, I. (2019). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Jurnal Medika Usada, 2(2), 32-39

Wulandini, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Puskesmas RI Karya Wanita Pekanbaru. Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah, 14(2).