

PENATALAKSANAAN GIZI PADA IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS BANTARBOLANG

Nutrition Management In Pregnant Anemia At Puskesmas Bantarbolang

Nurasih

Puskesmas Bantarbolang

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is a condition of the mother with hemoglobin (Hb) levels in the blood lower than 11 g/dl. The rate of anemia in pregnancy in Indonesia according to Riskesdas in 2013 was around 37.1%, while in the province of Central Java the rate of anemia in pregnancy in 2018 was 27.6%. In accordance with the government program that every pregnant woman gets 90 tablets of Fe during pregnancy to prevent anemia in pregnant women. However, there are still many pregnant women who are still not disciplined in taking blood-added tablets. This is what makes us as health workers want to know the exact cause of the low consumption of Fe tablets for pregnant women. Because pregnant women with anemia have a very high risk of miscarriage and bleeding. Development efforts in the health sector that are being carried out gradually and continuously are to accelerate the achievement of the level of welfare. Indonesia is still prioritized on efforts to improve the health status of mothers and children, especially the groups most vulnerable to health, namely pregnant women, giving birth and prospective babies during the perinatal period.

Keywords: Pregnant Women, Fe Tablets, Hb

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Haemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari 11 gr/dl. Angka anemia pada kehamilan di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 sekitar 37,1%, sedangkan di propinsi Jawa Tengah angka anemi dalam kehamilan tahun 2018 sebesar 27.6%. Sesuai dengan program pemerintah bahwa setiap ibu hamil mendapat tablet Fe sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan untuk mencegah adanya anemia pada ibu hamil. Namun demikian masih banyak ibu hamil yang masih belum tertib minum tablet tambah darah. Hal inilah yang membuat kami sebagai tenaga kesehatan ingin mengetahui penyebab yang pasti kaitannya dengan konsumsi tablet Fe yang masih rendah bagi ibu hamil. Karena ibu hamil dengan kondisi anemia mempunyai resiko yang sangat banyak diantaranya keguguran dan perdarahan. Upaya pembangunan di bidang kesehatan yang sedang dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan adalah untuk mempercepat tercapainya tingkat kesejahteraan . Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan terhadap kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan calon bayi pada masa perinatal.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Tablet Fe, Hb

PENDAHULUAN

Anemia

Anemia merupakan salah satu penyakit dengan penyebab multifaktorial, dapat dikarenakan reaksi patologis dan fisiologis yang bisa muncul sebagai konsekuensi dari penyakit lain atau sebagai faktor risiko terhadap penyakit lain. Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (protein pengikat oksigen) berada dibawah nilai normal yang menyebabkan darah tidak dapat mengikat oksigen sebanyak yang diperlukan oleh tubuh (Riyanti et al, 2008). Tidak adekuatnya pengikatan oksigen akibat anemia memberi efek berkurangnya pasokan oksigen dalam tubuh yang akan memberi gejala lemah, pusing, sesak nafas, konsentrasi yang buruk dan mengganggu aktivitas harian. Berbagai kondisi dapat menyebabkan anemia, seperti penurunan produksi sel darah merah yang terjadi pada kasus defisiensi vitamin B12, folat dan besi, juga pada penyakit inflamasi kronik dan gangguan primer pada sumsum tulang. Kehilangan darah dan peningkatan destruksi sel darah merah juga menjadi salah satu penyebab anemia.

World Health Organization (WHO) menetapkan batas normal nilai hemoglobin yaitu 13 g/dL untuk lakilaki dan 12 g/dL untuk perempuan, untuk ibu hamil dengan batas normal antara 11 – 16 g/dl. Menurut data Riskesdas (2018), pada bagian cakupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil yang memperoleh TTD ≥ 90 butir hanya 38,1% yang mengonsumsi ≥ 90 butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi < 90 butir . Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah sesuai anjuran. Untuk mengetahui apakah seseorang menderita anemia bisa dilakukan pemeriksaan kadar Haemoglobin (Hb) dalam darah. Seseorang bisa dikategorikan menderita anemia apabila kadar Hb di dalam darahnya di bawah normal. Tabel dibawah menunjukkan kadar Hb normal untuk masing masing kriteria :

Tabel 1. Batas Normal Kadar Hemoglobin (Hb)

No	Kelompok	Kadar Hemoglobin (gr/dl)
1	Bayi Baru Lahir	17-22
2	Bayi 1 Minggu	15-20
3	Bayi 1 Bulan	11-15
4	Anak-anak	11-13
5	Remaja Laki-laki	14-18

6	Remaja Putri	12-16
7	Laki-laki Dewasa	14-18
8	Wanita Dewasa	12-16
9	Laki-laki Paruh Baya	12,4-14,9
10	Wanita Paruh Baya	11,7-13,8
11.	Ibu Hamil	11 - 16

Gejala umum penderita anemia adalah lesu, lelah, lalai, lemah, letih (5L). Sedangkan gejala klinis anemia muncul bila kadar Hb < 9 gr/dl diantaranya : muka pucat, telapak tangan pucat, kuku pucat, konjungtiva mata pucat.

GAMBARAN KASUS

Pasien ibu hamil datang ke Puskesmas Bantarbolang untuk periksa kehamilan di ANC Terpadu Puskesmas Bantarbolang. Pasien 37 tahun usia kehamilan 7 bulan. Setelah periksa di laboratorium Puskesmas pasien ibu hamil sambil membawa hasil laboratorium masuk ke ruang konseling. Dari hasil pemeriksaan disebutkan bahwa kadar Hb ibu hamil tersebut adalah 10,2 gr/dl yang berarti ibu hamil tersebut menderita anemi ringan. Menurut keterangan ibu hamil tersebut satu bulan yang lalu dia periksa kehamilan di dokter kandungan dengan hasil laboratorium 11,5 gr/dl yang berarti ada penurunan kadar Hb dibanding bulan lalu. Untuk diketahui bahwasanya ibu hamil tersebut baru periksa pertamakali ke Puskesmas dan biasanya periksa ke bidan desa atau dokter kandungan. Dari hasil menggali informasi bahwasanya ibu tersebut dengan pola makan 3x makan utama (tidak suka daging dan telur) pada waktu sebelum puasa dan tablet tambah darah serta vitamin (kalau nggak lupa) selalu diminum sehabis makan siang tapi minumannya dengan the panas setelah makan biar nggak mual menurutnya. Pada saat datang konseling Ibu hamil tersebut kondisi puasa pada hari pertama dan mengeluh kadang pusing dan cepat lelah. Oleh ahli gizi Puskesmas diberikan rencana penatalaksanaan gizi sebagai berikut:

Penatalaksanaan Gizi

1. Prinsip Diet
 - a. Energi diberikan cukup
 - b. Protein diberikan cukup
 - c. Lemak diberikan cukup
 - d. Karbohidrat diberikan cukup
 - e. Vitamin C diberikan tinggi

- f. Zat besi diberikan tinggi
2. Jenis Diet: Tinggi energi tinggi protein
3. Syarat Diet
 - a. Energi cukup = 2300 Kkal
 - b. Protein cukup = 86.25 gr
 - c. Lemak cukup = 63.89 gr
 - d. Karbohidrat cukup = 345 gr
 - e. Vitamin C tinggi = 75mg/hari
 - f. Fe tinggi = 18mg/hari
4. Jenis Diet
 - Makanan Biasa
 - Oral
 - Diberikan dengan 3x makan utama dan 2x selingan
5. Kebutuhan Zat Gizi

Energi = 2300 Kkal
 Protein = 86.25 gr
 Lemak = 63.89 gr
 HA = 345 gr
6. Perencanaan Menu

Tabel 2. Perencanaan menu untuk pasien anemia

Rencana Menu							
Waktu	Menu	Bahan	Berat (gr)	Energi	Protein	Lemak	HA
Pagi	Nasi goreng	Nasi	100	175	4	0	40
		Kol	25	12.5	0.75	0	2.5
		Timun	25	12.5	0.75	0	2.5
		Tomat	25	6.25	0.375	0	1.25
		Minyak	2.5	25	3.5	2.5	0
	Sate ati ayam	Ati Ayam	55	50	7	2	0
		Minyak	5	50	7	5	0
	Rolade tahu	Tahu	100	75	5	3	7
		Bayam	25	12.5	0.75	0	2.5
		Telur	13.75	12.5	1.75	0.5	0
		Minyak	5	50	7	5	0
	Jeruk hangat	Jeruk	100	50	0	0	12
Gula		13	50	0	0	12	
Snack 1	Arem-arem	Nasi	75	131.25	3	0	30
		Tempe	25	37.5	2.5	1.5	3.5
		Minyak	2.5	25	3.5	2.5	0
Siang	Nasi	Nasi	100	175	4	0	40

	Kakap panggang	Kakap	40	50	7	2	0
		Minyak	2.5	25	3.5	2.5	0
	Tempe goreng	Tempe	50	75	5	3	7
		Tepung	5	43.75	1	0	10
		Minyak	5	50	7	5	0
	Sayur bening	Daun katuk	25	12.5	0.75	0	2.5
		Kacang panjang	25	12.5	0.75	0	2.5
		Jagung muda	25	12.5	0.75	0	2.5
	Jus jeruk jambu	Jeruk jambu	100	50	0	0	12
		Gula	20	10	0	0	3
			13	50	0	0	12
Snack 2	Kroket kentang	Kentang	150	131.25	3	0	30
		Telur	13.75	12.5	1.75	0.5	0
		Wortel	25	12.5	0.75	0	2.5
		Bayam	12.5	6.25	0.375	0	1.25
		Minyak	5	50	7	5	0
Malam	Nasi Ayam goreng	Nasi	100	175	4	0	40
		Ayam	50	50	7	2	0
		Tepung	5	43.75	1	0	10
		Minyak	5	50	7	5	0
	Sup tahu	Tahu	110	75	5	3	7
		Wortel	50	25	1.5	0	5
		Jamur	50	25	1.5	0	5
		Minyak	2.5	25	3.5	2.5	0
	Pepaya	Pepaya	100	50	0	0	12
TOTAL				2172.5	78	59.5	321.5
Kebutuhan				2300	86.25	63.89	345
Kecukupan				94.45	90.43	93.13	93.18

PEMBAHASAN

Pada saat kehamilan seorang ibu memerlukan zat besi tambahan untuk pertumbuhan bayi dan plasenta dalam rahim, terutama pada trimester kedua dan ketiga. Agar nutrisi tercukupi ibu hamil harus mengerti cara konsumsi tablet Fe yang benar sehingga tercukupi defisiensi zat besi selama kehamilan. (Nurliana, 2013). Pada trimester ke 2 dan ke 3, faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya anemia kehamilan adalah konsumsi tablet (Fe) dan kadar haemoglobin pada

trimester sebelumnya. Konsumsi tablet Fe sangat berpengaruh terhadap terjadinya anemia khususnya pada trimester II, trimester III dan masa nifas. Hal ini disebabkan kebutuhan zat besi pada masa ini lebih besar dibandingkan trimester I dan menunjukkan betapa pentingnya pemberian tablet untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan dan nifas (Notobroto,2013)

Penyerapan zat besi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya penyakit yang diderita ibu selama kehamilan dan juga konsumsi vitamin C dapat membantu mempercepat penyerapan zat besi. Beberapa makanan yang dapat mengurangi kemampuan menyerap zat besi seperti the, kopi, coklat dan makanan yang mengandung kalsium serta produk susu lainnya. Penyerapan zat besi terjadi di duodenum, apabila penyerapan berlangsung baik maka akan terjadi peningkatan Fe di dalam darah, yang selanjutnya akan meningkatkan kadar haemoglobin (Hb) di dalam darah.

Diet seimbang yang baik sangat penting untuk memastikan ibu hamil menerima cukup zat besi. Zat besi yang paling mudah diserap berasal dari daging merah, ikan dan unggas (Haem). Efek samping yang paling sering dari mengkonsumsi tablet Fe adalah mual, kembung, sembelit oleh karena itu sebaiknya tablet Fe dikonsumsi ketika mau tidur malam hari dengan minum air putih untuk menghindari interaksi obat dan makanan.

KESIMPULAN

Kurangnya pengetahuan tentang gizi utamanya mengenai interaksi obat dan makanan yang menyebabkan asupan zat besi yang diserap tidak sesuai yang diharapkan. Pentingnya ibu hamil secara rutin memeriksakan kehamilan untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil perlu diberikan informasi tentang kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) dan cara minum tablet besi yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nichi Astapani . Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baru Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Iii Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Vol. 1 No. 2 (2020): Juni 2020
2. Sari, A. P. (2020). Konsumsi Tablet Besi Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Dua. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 45–51. <https://doi.org/10.36086/JPP.V15I1.466>
3. Penelitian, B., Pengembangan, D., Kementerian, K., Ri, K., 2013, T., & Pengantar, K. (n.d.). Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf>

