

## **OPTIMALISASI MAKANAN IBU HAMIL UNTUK PENANGGULANGAN ANEMIA**

Priyo Sulistiyono<sup>1\*</sup>, Uun Kunaepah<sup>2</sup>, Isnar Nurul Alfiah<sup>3</sup> dan Suci Dwi Ramadhanti<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Prodi Gizi Cirebon Poltekkes Tasikmalaya, Cirebon  
<sup>4</sup>Puskesmas Gempol, Cirebon

\*[priyos32@gmail.com](mailto:priyos32@gmail.com)

**Diterima: 26 Agustus 2021 Direvisi: 7 September 2021,  
Diterbitkan: 20 Oktober 2021**

### **ABSTRACT**

*The prevalence of anemia in pregnant women is still high. Mother's knowledge about food sources of iron, foods that contain lots of iron absorption supporting substances and foods that contain iron absorption inhibitors need to be increased. The results of Suci's research (2018) show that food optimization can reduce the incidence of anemia in pregnant women. The purpose of the activity is to assist pregnant women with guidelines for optimizing eating to prevent anemia in pregnant women. The method of activity is education for pregnant women in the form of guidance on the use of Food Optimization Guidelines to prevent anemia. The activity was carried out in Kesambi Village in September 2020. The number of pregnant women involved in the guidance process was 21 pregnant women. The data collected includes the frequency of eating 3 (three) groups of food sources, promoters and inhibitors of iron absorption per week. Determination of the intake score and descriptive analysis in the form of a large proportion of the category of eating frequency scores for pregnant women. The results of the initial assessment of the intake of pregnant women showed that most (71.2%) had a "good enough" eating frequency score. This means that the intake of pregnant women is sufficient for the frequency of intake of iron sources and triggers for iron absorption, but also consumes quite a lot of foods that inhibit iron absorption. The intake category of "good", is still low. Pregnant women with the "Less" frequency score category reached 9.5%. Pregnant women are expected to be able to independently assess intake scores. Pregnant women can optimize independently. Guidelines for optimizing food should continue to be given to pregnant women from the beginning of pregnancy by puskesmas officers and also posyandu cadres to provide knowledge about choosing food so that it is more optimal in preventing nutritional anemia.*

*Keywords: anemia, pregnant women, food, optimization*

### **ABSTRAK**

Prevalensi ibu hamil anemia masih tinggi. Pengetahuan ibu tentang makanan sumber zat besi, makanan yang banyak mengandung zat pendukung penyerapan zat besi dan makanan yang mengandung zat penghambat penyerapan zat besi perlu ditingkatkan. Hasil penelitian Suci (2018) menunjukkan bahwa optimalisasi makanan dapat menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil. Tujuan kegiatan adalah pendampingan ibu hamil dengan panduan optimalisasi makan untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Metode kegiatan adalah edukasi pada ibu hamil berupa bimbingan

penggunaan Panduan Optimalisasi Makanan untuk mencegah anemia. Kegiatan dilakukan di Kelurahan Kesambi pada bulan September 2020. Jumlah Ibu hamil yang terlibat dalam proses bimbingan sebanyak 21 orang ibu hamil. Data yang dikumpulkan meliputi data frekuensi makan 3 (tiga) kelompok makanan sumber, pemacu dan penghambat penyerapan zat besi per minggu. Penentuan skor asupan dan analisis secara deskriptif berupa besar proporsi kategori skor frekuensi makan ibu hamil. Hasil penilaian awal asupan ibu hamil menunjukkan sebagian besar (71,2%) memiliki skor frekuensi makan "cukup baik". Hal tersebut artinya bahwa asupan ibu hamil cukup frekuensi asupan sumber zat besi dan pemicu penyerapan zat besi, namun juga masih cukup banyak mengkonsumsi makanan penghambat penyerapan zat besi. Kategori asupan "baik", masih rendah. Ibu hamil dengan kategori skor frekuensi "Kurang" mencapai 9,5%. Ibu hamil diharapkan mampu menilai skor asupan secara mandiri. Ibu hamil mampu melakukan optimalisasi secara mandiri. Panduan optimalisasi makanan perlu terus diberikan pada ibu hamil dari awal kehamilan oleh petugas puskesmas dan juga kader posyandu untuk memberikan bekal pengetahuan memilih-memilah makanan sehingga lebih optimal dalam mencegah anemia gizi.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, makanan, optimalisasi

## I. PENDAHULUAN

Penelitian yang dilakukan Eva Zulaikha tahun 2015 di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Perbaikan pola makan ibu hamil adalah upaya pencegahan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan pola makan baik maka dapat terhindar dari risiko anemia. Pola makan yang kurang baik akan menyebabkan asupan protein dan vitamin tidak sesuai dengan kebutuhan, metabolisme tidak seimbang sehingga pembentukan Hb terhambat dan kebutuhan tubuh akan zat gizi baik mikro maupun makro tidak terpenuhi, sehingga akan berakibat pada munculnya berbagai masalah gizi dan anemia baik ringan, sedang maupun berat. Sumber makanan yang mengandung faktor penghambat (*inhibitor*) penyerapan zat besi seperti ; teh dan kopi. Hal ini dapat menjadi penyebab anemia karena teh merupakan bahan minuman yang diasupan oleh seluruh penduduk dunia. Kurangnya mengasupan faktor pemacu (*enhancer*) yang terdapat pada makanan seperti vitamin C dapat mengurangi daya absorpsi besi *non-heme*. Beberapa defisiensi mikronutrien seperti vitamin A, B6, B12, riboflavin, asam folat, dan tembaga (Cu) dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dan terjadinya anemia (Jim, 2012). Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) yang mengandung besi-asam folat, disamping asupan gizi yang cukup, meskipun program pemberian TTD sudah dilaksanakan tetapi kejadian anemia ibu hamil masih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi ibu hamil adalah minimal 90 tablet selama kehamilan. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itulah ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi setiap hari selama kehamilannya (Manuaba, 2010). Wanita Indonesia sebagian besar tidak mempedulikan ataupun kurang memahami aspek kekurangan zat besi terhadap tingkat perkembangan janin (Depkes, 2010). Penanganan yang telah dilakukan di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon bahwa ibu hamil dengan anemia atau

kekurangan darah dan zat besi diberikan tablet Fe minimal 90 tablet pada usia kehamilan trimester II dan III.

Optimalisasi makanan adalah salah satu program yang diharapkan dapat mengatasi masalah anemia pada ibu hamil. Optimalisasi makanan adalah mengurangi atau menghilangkan mengkonsumsi makanan penghambat dan meningkatkan atau menambah jumlah asupan makanan yang mengandung tinggi zat besi dan makanan pemacu penyerapan zat besi yang dikonsumsi ibu hamil. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti perubahan jenis Untuk itu panduan optimalisasi ini perlu disosialisasikan dan mengajak ibu hamil dalam menilai asupannya sendiri. Harapannya ibu mengetahui dan dapat memilih dan memilah makanan agar terhindar dari anemia.

## II. METODE

Metode kegiatan adalah pendampingan edukasi pada ibu hamil, menggunakan buku Panduan Optimalisasi Makanan untuk mencegah anemia. Kegiatan dilakukan di Kelurahan Kesambi pada bulan September 2020. Kegiatan bekerjasama dengan Mitra Puskesmas Kesambi dan Kelompok Kelas Ibu Hamil Kelurahan Kesambi Kecamatan Kesambi Kota Cirebon. Kegiatan diikuti oleh 21 ibu hamil. Kegiatan meliputi penjelasan panduan, penilaian/asesmen mandiri asupan oleh ibu hamil, perhitungan skor asupan dan umpan balik oleh Tim Pengabmas. Data yang dikumpulkan meliputi data hasil asesmen dan hasil perhitungan skor asupan beserta kategori asupan ibu hamil. Data selanjutnya dipresentasikan menurut kategori asupan tiga kelompok bahan makanan.

Tabel 1. Daftar 10 Makanan menurut Kelompok Terkait Zat Besi

Makanan Sumber Zat Besi	Makanan Pendukung Penyerapan Zat Besi	Makanan Penghambatan Penyerapan Zat Besi
Hati	Jambu Biji	Air Teh
Daging	Jeruk	Kopi
Ikan	Kembang Kol	Roti/Biskuit (gandum)
Kerang	Wortel	Susu
Tahu	Labu Kuning	Coklat
Tempe	Pepaya	Kacang-kacangan
Bayam	Cabe Merah	Pisang
Kangkung	Strawberry	Anggur
Tomat	Kesemek	Jagung
Brokoli	Mangga	Beras Merah

Penilaian asupan makanan dengan teknis ceklis (✓) frekuensi makan dalam kurun seminggu. Skor (1), jika asupan makan sumber dan pemacu penyerapan zat besi <1 kali per minggu. Skor (3) untuk 2-4 kali perminggu dan skor 5 untuk frekuensi asupan >4 kali perminggu. Untuk skor makanan penghambat, skor dibalik dimana skor (5) diberikan jika frekuensi <1 kali per minggu. Selanjutnya skor dijumlahkan menurut kelompok bahan makanan. Total skor didapat dengan cara menjumlahkan 3 (tiga) skor kelompok bahan makanan. Pengkategorian skor frekuensi asupan digunakan nilai median dari rentang 0-150. Skor total maksimal adalah 150.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi menggunakan Panduan Optimalisasi Makanan Ibu Hamil untuk mencegah anemia. Kegiatan bermitra dengan Puskesmas Kesambi Kota Cirebon dan Kelompok kelas Ibu hamil di wilayah Kelurahan Kesambi. Jumlah ibu hamil yang mengikuti kegiatan edukasi sebanyak 21 orang ibu hamil. Kegiatan meliputi dua kegiatan utama yaitu edukasi dengan menjelaskan isi panduan dan bimbingan pengisian mandiri serta cara perhitungan skor asupan termasuk simpulan kategori asupan ibu hamil.

#### Penjelasan Buku Panduan Optimalisasi Makanan Ibu Hamil

Kegiatan diawali dengan penjelasan isi buku Panduan Optimalisasi Makanan Ibu Hamil. Penjelasan meliputi;

1. Menengenal da Anemia?
2. Penyebab Anemia?
3. Bahaya Anemia
4. Mencegah dan mengobati Anemia dengan metode optimalisasi makanan
5. Apa itu optimalisasi makanan ibu hamil
6. Apa itu optimalisasi makanan
7. Cara optimalisasi makanan
8. Menilai keberhasilan optimalisasi makanan



Gambar 1. Profil Panduan Optimalisasi Makanan Ibu Hamil untuk penanggulangan anemia

#### Asesmen/Penilaian Mandiri Asupan Makan oleh Ibu Hamil

Ibu hamil dibimbing menilai asupan makanan secara mandiri, dengan cara menuliskan apa yang dimakan dalam sehari (24 jam yang lalu). Pengisian dengan melakukan ceklis pada formulir frekuensi makan. Penggalian informasi frekuensi makan dilakukan dengan tujuan mengetahui kebiasaan makan ibu hamil yang melingkupi 3 (tiga) kelompok bahan makanan terkait kandungan zat besi dan penyerapannya.



Gambar 2. Proses penjelasan dan pengisian mandiri formulir perhitungan skor asupan ibu hamil

Perhitungan skor asupan dilakukan oleh ibu hamil dengan bimbingan dosen dan mahasiswa. Hasil pengolahan sederhana asupan ibu hamil adalah gambaran frekuensi asupan makan ibu hamil melingkupi tiga kelompok makanan; sumber, pemacu dan penghambat penyerapan zat besi. Berikut hasil perhitungan skor asupan ibu hamil, sebagai gambaran kondisi awal asupan makan ibu hamil.

Tabel 2. Gambaran Skor Frekuensi berkelompok makanan dan Kadar Hb Ibu Hamil

Parameter	Makana n Sumber	Makanan Memacu Penyerapan	Makan Penghambat Penghambat	Skor Total Frekuensi Makan	Kadar Hb (g%)
Rerata	24,7	24,5	38,6	87,7	11,6
Median	26,0	22,0	38,00	84,00	11,0
Standar Deviasi	5,9	6,0	4,987	11,782	1,2
Minimum	18	18	30	68	10,5
Maksimum	36	38	48	112	13,8

Rerata Skor frekuensi makanan penghambat lebih tinggi dibandingkan makanan sumber zat besi dan makanan pemacu penyerapan zat besi. Frekuensi makan sumber dan pemacu pencerapan zat besi dihaarpkan tinggi. Jika diasumsikan minimal makan 4 kali dalam seminggu makan dalam dari sepuluh jenis makan skornya adalah 40.

Tabel 3. Kategori Frekuensi Makan per Minggu Ibu Hamil

Kategori Frekuensi Makan	n	%
Baik	3	14,3
Cukup	16	71,2
Kurang	2	9,5
Jumlah	21	100,0

Ibu hamil sebagian besar (71,2%) skor frekuensi makannya kategori cukup. Skor frekuensi makanan mencakup sumber zat besi, pemicu dan penghambat penyerapan zat besi. Kategori baik masih sedikit dan masih ditemukan ibu hamil dengan kategori skor frekuensi "Kurang" yaitu 9,5%. Skor frekuensi asupan kurang (rendah) menunjukkan bahwa ibu hamil masih banyak mengkonsumsi makanan penghambat

penyerapan zat besi dibandingkan asupan makanan sumber dan pemicu penyerapan zat besi.

Tabel 4. Kategori Kadar Hb Ibu Hamil

Kategori Frekuensi Makan per minggu	n	%
Normal	9	42,8
Anemia (NA)	6	28,6
Jumlah	21	100,0

Ibu hamil anemia ditemukan sebanyak 28,6%. Data ibu hamil anemia dimungkinkan bertambah, jika seluruh ibu hamil data Hb-nya tersedia. Terdapat enam orang ibu hamil yang data Hb tidak tersedia. Panduan optimalisasi makan diharapkan dapat memandu ibu hamil dalam memilih-memilah asupan makanan. Ibu hamil diharapkan meningkatkan asupan makanan sumber dan pemacu penyerapan zat besi dan menurunkan makanan yang berpotensi menghambat penyerapan zat besi.

#### IV. SIMPULAN

Hasil penilaian awal asupan ibu hamil menunjukkan sebagian besar (71,2%) memiliki skor frekuensi makan "cukup baik". Hal tersebut artinya bahwa asupan ibu hamil cukup frekuensi asupan sumber zat besi dan pemicu penyerapan zat besi, namun ibu juga masih cukup banyak mengkonsumsi penghambat penyerapan zat besi. Kategori asupan "baik", masih rendah. Ibu hamil dengan kategori skor frekuensi "Kurang" mencapai 9,5%. Ibu hamil diharapkan mampu menilai skor asupan secara mandiri. Ibu hamil mampu melakukan optimalisasi secara mandiri. Panduan optimalisasi makanan perlu terus diberikan pada ibu hamil dari awal kehamilan oleh petugas puskesmas dan juga kader posyandu untuk memberikan bekal pengetahuan memilih-memilah makanan sehingga lebih optimal dalam mencegah anemia gizi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI., 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2014. *Profil Dinas Kesehatan Kota Cirebon Tahun 2014*, Bandung: Dinas Kesehatan Jawa Barat.
- Hakim, N. R. A., 2017. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta". *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Handayani, W. A. S., 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jim, M., 2012. *Essential Of Human Nutrition*. Oxford: Oxford University.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013 Departemen Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Bakti Husada.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.



- Khotimah, K., 2016."Gambaran Asupan Protein, Zat Besi Dan Vitamin C pada Ibu Hamil dengan Status Anemia di Puskesmas Plered". *Tugas Akhir*. Program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Manuaba, I., 2010. *Buku Ajar Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Marina, 2015. Asupan Tanin Dan Fitat sebagai Determinan Penyebab Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 10 Makassar. *Jurnal MKMI*. Universitas Hasanuddin.
- Masthalina, H., Laraeni, Y. & Dahlia, Y. P, 2015. Pola Asupan (Faktor Inhibitor dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri. *Kemas* **11**, 80–86.
- Matayane, Shanon .G . 2013."Hubungan Antara Asupan Protein dan Zat Besi dengan Kadar Hemoglobin".*Skripsi*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Nurhidayati, R. D., 2013."Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo". *Skripsi*.Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pangastuti, D., 2011."Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Sumber Protein dengan Frekuensi Pemberian Makanan Sumber Protein pada Anak Balita Usia 1 -2 Tahun di Desa Purwosari Kecamatan Comal Kabupaten Pematang". *Skripsi*.Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pradanti, Canthia Mahameru. 2017."Hubungan Asupan Zat Besi (Fe) dan Vitamin C dengan Kadar Hemoglobin pada Siswi Kelas VIII SMP Negeri 3 Brebes". *Jurnal Gizi*.Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Pratama Putra, Apryza Rychy. 2017."Penelitian Pre-eksperimen dan Eksperimen Sejati Peserta Sajian Permasalahan dalam Penelitian Pendidikan Biologi". *Research Study*.Universitas Negeri Yogyakarta.
- Pratiwi, Rachmania. 2018."Hubungan Asupan Sumber Pangan *Enhancer* dan *Inhibitor* Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil". *Research Study*.
- Prawirohardjo, S., 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S., 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S., 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riset Kesehatan Dasar, 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riset Kesehatan Dasar, 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rooselyn, I. P. T., 2016."Strategi dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia pada Kehamilan". *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan, Volume 3, p. 2.
- Soebroto, I., 2010. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta: Bangkit.

Kusumaningtyas, D., 2015. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo". *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sumantri, A., 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.

Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

WHO, 2014. Anemia Pada Ibu Hamil.