

## GAMBARAN ASUPAN ENERGI DAN ZAT BESI PADA IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS TAMALANREA JAYA KOTA MAKASSAR

An Overview Of Energy and iron Intake In Anemic Pregnant Women At The Tamalanrea Jaya Piblic Health Center Makassar City

Mujriyah Amiruddin<sup>1</sup>, Hendrayati<sup>2</sup>, Retno Sri Lestari<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

\*)mujriyah03@gmail.com, 082347099130

### ABSTRACT

Pregnant women are one of the groups prone to malnutrition, because there is an increase in nutritional needs to meet the needs of the mother and fetus in the womb. One of the nutritional problems in pregnant women is nutritional anemia. Nutritional anemia is a condition with a hemoglobin level lower than the normal value <11 gr/dl in pregnant women. One of the causes of anemia is a lack of energy and iron. Energy intake during pregnancy requires an additional 300 kcal/day or about 15% of normal conditions (not pregnant), while iron intake requires an additional age of 19-49 18 g/day and an additional + 9 g/day for trimesters 2 and 3. This study aims to describe the intake of energy and iron in anemic pregnant women at the Tamalanrea Jaya Health Center, Makassar City. The research method uses descriptive analytic research. The results showed that the energy intake of anemic pregnant women was 74.1% in the less category, and overall iron intake was still 100% lacking. The results of energy and iron intake in anemic pregnant women are still not expected so that medical staff will give iron supplement tablets and PMT (supplementary feeding) to anemic pregnant women such as biscuits and counseling about good intake for pregnant women. It is suggested for future researchers to study further to identify other variables related to anemia pregnant women by grouping the mother's gestational period.

Keywords : Anemia, Energy and Iron Intake, Pregnant Women

Bibliography : 25 (2009-2023)

### ABSTRAK

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin dalam kandungan. Salah satu masalah gizi pada ibu hamil adalah anemia gizi. Anemia gizi adalah keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal < 11 gr/dl pada ibu hamil. Salah satu penyebab anemia adalah kekurangan energi dan zat besi. Asupan energi pada sat hamil memerlukan tambahan 300 kkal/hari atau sekitar 15% dari keadaan normal (tidak hamil), sedangkan asupan zat besi memerlukan umur 19-49 18 gr/hari dan tambahan + 9 gr/hari untuk trimester 2 dan 3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan energi dan zat besi pada ibu hamil anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Metode penelitian menggunakan penelitian deskriptif analitik. Hasil penelitian menunjukkan asupan energi ibu hamil anemia 74,1 % kategori kurang, dan asupan zat besi seluruhnya masih kurang 100 %. Hasil asupan energi dan zat besi pada ibu hamil anemia yang masih kurang diharapkan agar tenaga medis melakukan pemberian tablet tambah darah dan PMT(Pemberian Makanan Tambahan) pada ibu hamil anemia seperti biskuit serta penyulusan tentang asupan yang baik untuk ibu hamil. Disarankan untuk peneliti selanjutnya mengkaji lebih lanjut mengenali variabel lain yang berhubungan dengan ibu hamil anemia dengan mengelompokan periode kehamilan ibu.

Kata Kunci : Anemia, Asupan Energi dan Zat Besi, Ibu Hamil

Daftar Pustaka : 25 (2009-2023)

### PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan

kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap

terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil dan gangguan pertumbuhan janin. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia gizi, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang. Di Indonesia (Susenas dan Survei Depkes-Unicef) dilaporkan bahwa dari sekitar 4 juta ibu hamil, separuhnya mengalami anemia gizi dan satu juta lainnya mengalami kekurangan energi kronis (*Susiloningtyas, 2017*).

Anemia adalah keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah yang lebih rendah dari nilai normal <11gr/dl pada ibu hamil. Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam nifas (*Nurvinanda, 2023*).

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan (*Kemenkes RI, 2022*).

Prevalensi anemia menurut tinggi badan di Indonesia sebesar 30,5 %, Kalimantan tengah 40,4 %, Sulawesi Barat 55,3%, Sumatera Barat 37,2%, Gorontalo 47,0%, Papua 30,4% dan di Sulawesi Selatan 28,9 % (*Riskesdas Kab/kota, 2018*).

Sementara menurut data dari Puskesmas Gerunggang pada tahun 2020 dari 585 kunjungan ibu hamil terdapat 211 ibu hamil yang mengalami anemia atau sebesar 36,7%. Pada tahun 2021 jumlah ibu hamil dengan anemia cukup tinggi, terhitung dari bulan Januari sampai dengan Februari tercatat dari 82 kunjungan ibu hamil terdapat 54 orang ibu hamil yang mengalami anemia dengan prevalensi sebesar 65,85% (*Nurvinanda, 2023*).

Berdasarkan hal di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran asupan energi dan zat besi pada ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian, Lokasi dan Waktu

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif analitik menggunakan data sekunder dan primer pada ibu hamil anemia di wilayah Puskesmas Tamalanrea Jaya di Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Tamalanrea Jaya di Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar. Penelitian ini berlangsung selama bulan April - Mei 2023.

### Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua ibu hamil di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar sebanyak 74 orang.

Sampel adalah semua ibu hamil yang mengalami kejadian anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar sebanyak 7 orang yang diambil pada saat PBL Puskesmas.

## HASIL

### 1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

#### a. Letak Geografis

Berdasarkan SK Walikota Makassar pada tanggal 06 November 2013 ditetapkan sebagai Puskesmas rawat jalan. Puskesmas Tamalanrea Jaya dibangun pada bulan Juni 2014 sampai dengan Desember 2014. Sejak bulan Januari 2016 telah ditetapkan sebagai Puskesmas Perawatan dan terletak di jalan Perintis kemerdekaan IV No.09 Makassar di Kelurahan Tamalanrea Jaya Kecamatan Tamalanrea.

- 1) Sebelah utara berbatasan dengan Puskesmas Antara
- 2) Sebelah timur berbatasan dengan Puskesmas Tamalanrea BTP
- 3) Sebelah barat berbatasan dengan Puskesmas Batua

#### b. Keadaan Demografi

Puskesmas Tamalanrea Jaya memiliki wilayah kerja hanya satu (1) Kelurahan Tamalanrea Jaya terdiri dari 10 RW dan 22 RT dengan jumlah penduduk 104.441 jiwa yaitu laki-laki sebanyak 52.290 jiwa dan perempuan sebanyak 52.151.

### 2. Karakteristik Ibu Hamil Anemia

Karakteristik ibu hamil anemia ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan.

a. Umur Ibu Hamil Anemia

Berdasarkan tabel 2 pada lampiran menunjukkan bahwa ibu hamil anemia yang berumur 20-35 tahun lebih banyak dibandingkan ibu hamil anemia berumur >35 tahun.

b. Pendidikan Ibu Hamil Anemia

Berdasarkan tabel 3 pada lampiran tingkat pendidikan ibu hamil anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar menunjukkan hasil bahwa ibu yang tamat SMA lebih banyak yaitu (57,1%).

c. Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil Anemia

Berdasarkan tabel 4 pada lampiran menggambarkan kadar Hemoglobin (Hb) ibu hamil anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya dengan HB terendah yaitu 6,6 g/dl.

### 3. Tingkat Asupan Energi Hasil Recall 24 jam

Berdasarkan tabel 5 pada lampiran menggambarkan tingkat asupan energi hasil recall 24 jam ibu hamil anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar menunjukkan bahwa hasil tingkat asupan energi kurang <90 yaitu (71,4%).

### 4. Tingkat Asupan Zat Besi Hasil Recall 24 jam

Berdasarkan tabel 6 menggambarkan tingkat asupan energi hasil recall 24 jam ibu hamil anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar menunjukkan bahwa hasil tingkat asupan energi kurang <90 yaitu (100%).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Ibu Hamil Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tamalanrea Jaya, peneliti mendapatkan sampel di Puskesmas tersebut sebanyak 7 orang ibu hamil anemia dengan menunjukkan bahwa umumnya ibu hamil anemia yang menjadi sampel penelitian adalah berumur 20-35 tahun sebanyak 6 responden (85,7 %). Sedangkan menurut (Sari., 2021) berbeda hasil penelitiannya ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun berisiko menderita anemia 3,921 kali kemungkinan dari pada ibu hamil usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar ibu hamil anemia

memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 57,1%. Sedangkan menurut Chandra (2019) berdasarkan hasil penelitiannya mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil anemia di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi responden tinggi SMA sebanyak 28 orang (68,3%).

### 2. Karakteristik Tingkat Asupan Energi

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan tingkat asupan energi hasil recall 24 jam ibu hamil anemia di puskesmas tamalanrea jaya kota makassar menunjukkan bahwa hasil tingkat asupan energi kurang <90 yaitu (71,4%). Sedangkan menurut (Energi., 2021) Asupan energi ibu hamil diketahui sebanyak 49 sampel dan yang mengalami kekurangan asupan energi 24 orang 49% ibu hamil memiliki asupan energi dalam kategori kurang, artinya setengah dari ibu hamil yang menjadi sampel penelitian asupan energinya kurang dari 90% dari yang seharusnya.

Selama hamil, perempuan memerlukan tambahan energi untuk pertumbuhan janin, placent dan jaringan tambahan lainnya. Tambahan yang diperlukan adalah 300 kkal/hari. Sumber energi berkonsentrasi tinggi adalah pada bahan makanan sumber lemak, seperti lemak dan minyak kacang-kacangan dan biji-bijian. Setelah itu bahan makanan sumber karbohidrat seperti padi-padian dan umbi-umbian dan gula murni. Semua bahan makanan yang dibuat dari dan dengan bahan makanan tersebut merupakan sumber energi (Almatsier, 2009).

### 3. Karakteristik Tingkat Asupan Zat Besi

Berdasarkan hasil penelitian tingkat asupan zat besi hasil recall 24 jam ibu hamil anemia di puskesmas tamalanrea jaya kota makassar menunjukkan bahwa hasil tingkat asupan energi kurang <90 yaitu (100%). Sama dengan penelitian (Energi., 2021) hasil penelitiannya yang mengalami kekurangan asupan zat besi sebanyak 21 orang (42,8 %).

Konsumsi zat besi (Fe) diperoleh dari daging, telur, ikan, sayur berdaun hijau dan kacang-kacangan. Namun tidak semua bahan makanan tersebut yang mengandung zat besi mudah terserap dalam tubuh. Ketidakcukupan zat besi (Fe) yang terkandung dalam makanan terjadi karena pola konsumsi makanan masyarakat Indonesia masih didominasi sayur sebagai sumber zat besi yang sulit diserap (*non-home iron*) sedangkan daging dan bahan pangan hewani sebagai sumber zat besi baik (*hemeiron*) yang

dikomsumsi terutama masyarakat pedesaan (Almatsier, 2009).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat asupan energi ibu hamil anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya 74,1 % kategori kurang dari kecukupan
2. Tingkat asupan zat besi ibu hamil anemia di Puskesmas Tamalanrea Jaya 100 % kategori kurang dari kecukupan.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka saran yang dapat diberikan peneliti yaitu :

1. Perlu penelitian lanjut mengenai variabel lain yang berhubungan dengan ibu hamil anemia dengan mengelompokkan trimester pada penelitian selanjutnya. Bagi penelitian lainnya disarankan menambah waktu penelitian dan jumlah sampel serta kecukupan area penelitian yang luas.
2. Bagi masyarakat, tenaga medis dan poli terkait diharapkan untuk melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin dan lebih lanjut khususnya di Puskesmas Tamalanrea Jaya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar ILMU GIZI (VII)*. Granmedia Pustaka Utama.
- Bunga Astria Paramashanti. (2021). *gizi bagi ibu & anak* (desi racmawati (Ed.)). pustaka baru press.
- Chandra, F., Junita, D., & Fatmawati, T. Y. (2019). *Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia*. 09, 653–659. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Devi, N. (2010). *Nutrition and food gizi untuk keluarga*. buku Kompas.
- Susetyowati. (2017). *ilmu gizi teori & aplikasi* (M. Prof.Dr. Hardiansyah, MS & I Dewa Nyoman Supariasa (Ed.); pertama). buku kedokteran EGC.
- Energi, A., Besi, Z. A. T., Dan, A. F., Anemia, S., Hamil, I. B. U., & Wilayah, D. I. (2021). *Asupan energi, protein, zat besi, asam folat dan status anemia ibu hamil di wilayah kerja puskesmas petumbukan*. 10(1).
- Fikawati, D. S. (2015). *Gizi ibu dan bayi* (pertama). PT rajagrafindo persada.
- holil muhammadPar'i. (2014). *Penilaian status gizi dilengkapi proses asuhan gizi standar* (etika rezkina (Ed.); perama). penerbit buku kedokteran EGC.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- MerryanaAndriani. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat* (pertama). kencana prenda media grub.
- Nurvinanda, R., Sagita, A., Sekolah, D., Ilmu, T., Citra, K., Bangka, D., & Kunci, K. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. 6(2), 111–118.
- Pemberian Zat Besi (Fe) dalam Kehamilan Oleh : Is Susiloningtyas*. (n.d.).
- Reichenbach, A., Bringmann, A., Reader, E. E., Pourmaras, C. J., Rungger-Brändle, E., Riva, C. E., Hardarson, S. H., Stefansson, E., Yard, W. N., Newman, E. A., & Holmes, D. (2019). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Progress in Retinal and Eye Research*, 561(3), S2–S3.
- Riskesdas Kab/kota. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 110, Issue 9). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>
- Sulaiman, M. H., Flora, R., Zulkarnain, M., Yuliana, I., & Tanjung, R. (2022). Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 11–19.

Sulistyoningsih, H. (2011). *GIZI untuk kesehatan ibu dan anak* (pertama). graha ilmu.

Suryani, L., Riski, M., Sari, R. G., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 311. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>

Weni Kristiyanasari. (2010). *gizi ibu hamil*. nuha medikal.

**2. Karakteristik Ibu Hamil Anemia**  
**a. Umur Ibu Hamil Anemia**

**Tabel 2**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Umur**

Umur	N	%
20-35	6	85,7 %
>35	1	14,3 %
Total	7	100 %

Sumber data: *sekunder 2023*

**b. Pendidikan Ibu Hamil Anemia**

**Tabel 3**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	n	%
SD	1	14.3 %
SMP	2	28.6 %
SMA	4	57.1 %
Total	7	100 %

Sumber data : *sekunder 2023*

**c. Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil Anemia**

**Tabel 4**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Kadar Hemoglobin (Hb)**

Sampel	Hemoglobin
1	6,6
2	9,2
3	9,3
4	8,0
5	9,1
6	9,4
7	10,4

Sumber data : *sekunder 2023*

### 3. Tingkat Asupan Energi Hasil Recall 24 Jam

**Tabel 5**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Asupan Energi**

Energi	n	%
<90 Akg	5	71,4 %
90-110 Akg	2	28,8 %
Total	7	100 %

Sumber data : *primer 2023*

### 4. Tingkat Asupan Zat Besi Hasil Recall 24 Jam

**Tabel 6**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Asupan Zat Besi**

Zat Besi	n	%
<90	7	100 %
90-110	0	0%
Total	7	100 %

Sumber data : *primer 2023*