

**PENGARUH KONSUMSI SARI BUAH JAMBU BIJI TERHADAP KADAR
HEMOGLOBIN IBUHAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS
MAJAULENG KAB.WAJO 2020**

Oleh

Syamsuryanita¹, Nurul Ikawati²

^{1,2}Prodi s1 kebidanan, Universitas Mega Rezky Makassar

Email: syamsur120190@gmail.com

Abstrak

Iron deficiency anemia is one of the most common disorders, especially during pregnancy. Pregnant women are declared anemic if the hemoglobin (Hb) < 11 mg/L. Guava is a fruit that contains a lot of vitamin C. Guava can overcome anemia because in red guava fruit contains macro and micro nutrients, one of the micro nutrients is vitamin C which can accelerate the process of forming red blood cell hemoglobin. Helping the absorption of iron is vitamin C (ascorbic acid). The general purpose of this study was to determine the effect of consuming red guava juice on hemoglobin levels in pregnant women with mild anemia at the Majauleng Health Center, Wajo Regency 2020. The research method used in this study. is a Quasi Experiment method. The sampling technique in this study was purposive sampling, in this study the researcher used the Pretest-Posttest Control Group Design. Respondents in this study were 30 people. Giving red guava juice once a day with Fe tablets for 7 days. Before and after administration, Hb levels were measured using Easy Touch GChB. Data analysis was carried out first to test for normality because the conditions for using T Paired Test data must be normally distributed, and the results of the T Paired Test statistic test obtained p value = 0.000 (p < 0.05). The results showed that there was an effect of red guava juice on changes in hemoglobin levels in first trimester pregnantwomen with . value = 0.001 < □ (0.05). It is hoped that this study can increase knowledge about the effect of consuming red guava juice on hemoglobin levels of pregnant women with anemia

Kata Kunci: Nilai Moral, Lagu Runtah, Doel Sumbang, Struktural, Semantik.

PENDAHULUAN

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi terutama selama masa kehamilan, Ibu hamil dinyatakan anemia jika hemoglobin (Hb) < 11 mg/L (Kemenkes RI, 2015). Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur (Kemenkes RI, 2015).

Kebutuhan wanita hamil akan besi meningkat sebesar 200-300% yang digunakan

untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Perkiraan banyaknya besi yang diperlukan selama kehamilan sebanyak 1.040 mg. Sebanyak 300 mg besi ditransfer kejanin, dengan rincian 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk penambahan sel darah merah, dan 200 mg habis saat melahirkan. Jumlah sebanyak ini tidak mungkin tercukupi dari diet. Oleh karena itu suplemen zat besi sangat penting sekali, bahkan pada wanita yang status gizinya sudah baik. Penambahan besi terbukti dapat mencegah penurunan hemoglobin akibat hemodilusi. Tanpa suplementasi kalsium dengan besi dalam tubuh wanita akan habis pada akhir kehamilan (Yusnaini, 2014).



Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoetin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Syahroni, 2019).

Anemia sebagian besar disebabkan oleh faktor defisiensi zat besi yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin dan terjadinya penurunan kadar ferritin. Kadar hemoglobin normal pada laki-laki dan perempuannya itu kadar hemoglobinnya lebih kurang 12 gr/dl, dikatakan anemia ringan jika kadar hemoglobinnya 10-12 gr/dl, anemia sedang 8-

10 gr/dl dan anemia berat bila kadar hemoglobinnya kurang 8 gr/dl.2 (Pagdya, 2018).

Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi di antaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok, sedangkan tingginya anemia yang menimpa ibu hamil memberikan dampak negative terhadap janin yang di kandung dari ibu dalam kehamilan, persalinan maupun nifas

yang di antaranya akan lahir janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), partus premature, abortus, pendarahan post partum, partus lama dan syok. Hal ini tersebut berkaitan dengan banyak factor antarlain; status gizi, umur, pendidikan, dan pekerjaan (Syahroni, 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi sekitar 37-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Dimana 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan

disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi, tahun 2015 diperkirakan sebanyak 52,5% wanita hamil di Asia Tenggara yang mengalami anemia. Diberbagainegara, termasuk Indonesia melaporkan bahwa angka kejadian anemia masih tinggi (WHO, 2015).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), persentase ibu hamil yang mengalami anemia tersebut meningkatkan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,1 persen. Dari data tahun 2018 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia atau kekurangan darah sebanyak 48,9 persen (Riskesdas, 2018).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, dari 23.839 ibu hamil yang di periksa kadar hemoglobinnya, terdapat ibu hamil dengan kadar hemoglobin 8-11 mg/dl terdapat 23.478 orang (98,49 %) dan ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 8 mg/dl terdapat 361 orang (1,15%) (Data Binkesmas, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015).

Upaya penanggulangan anemia gizi besi pada ibu hamil dilakukan melalui peningkatan cakupan suplementasi tablet besi. Upaya lain yang dapat dilakukan dengan memperhatikan pola konsumsi ibu hamil yang harus tetap mengacu pada pola makan sehat dan seimbang yang terdapat dalam pesan umum gizi seimbang (PUGS). Pengaturan makan pada ibu hamil bukan pada jumlah atau kuantitas melainkan pada kualitas atau komposisi zat-zat gizi, sebab factor ini lebih efektif dan fungsional untuk kesehatan ibu dan janinnya. Misalnya untuk meningkatkan konsumsi bahan makanan tinggi besi seperti susu, daging, dan sayuran hijau atau buah (Yusnaini, 2014).

Pencegahan anemia defisiensi besi bisa dapat di lakukan dengan cara mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) dan dengan mengkonsumsi sumber bahan makanan yang menunjang penyerapan zat besi. Salah satunya yaitu sayur dan buah, karena sayur dan buah mengandung vitamin (C, A, B6, tiamin, niacin, E) dan mineral yang dapat mencegah anemia defisiensi besi (Noviana, 2018).

Kandungan vitamin C yang paling tinggi terdapat didalam buah jambu biji. Dalam bahasa latin jambu ini dikenal dengan sebutan *Psidium guajava*, dan dalam bahasa Inggris disebut *guava*. Kandungan vitamin C dalam jambu biji lebih tinggi dari buah jeruk, dalam

100 gram buah jambu biji ini mengandung 183,5 mg vitamin C, sedangkan pada 100 gram buah jeruk terkandung 50-70 mg vitamin C (Pagdya, 2018).

Anemia sebagian besar disebabkan oleh factor defisiensi zat besi yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin. Penyerapan zat besi sangat dipengaruhi oleh adanya vitamin C dalam tubuh. Vitamin C dapat membantu mereduksi besi ferri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi tubuh, proses reduksi tersebut akan semakin besar jika pH didalam lambung semakin asam. Vitamin C dapat meningkatkan pH didalam lambung sehingga dapat meningkatkan proses penyerapan zat besi hingga 30%. (Pagdya,2018).

Berdasarkan data yang didapatkan di puskesmas Majauleng Kab.Wajo, bahwa pada tahun 2017 terdapat 43 (9,05%) ibu hamil yang mengalami Anemia dari 475 ibu hamil yang melakukan kunjungan, di tahun 2018 terdapat 49 (9,73%) ibu hamil yang mengalami anemia dari 501 ibu yang melakukan kunjungan sedangkan di tahun 2019 dari bulan Januari-November 2019 terdapat 53 (9,01%) ibu hamil yang mengalami anemia dari 588 ibu hamil yang melakukan kunjungan (Data Puskesmas Jumpandang Baru , 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Majauleng Kab.Wajo pada tanggal 20 Januari 2020 secara wawancara kepada 10 ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas Majauleng Kab.Wajo baru bahwa 6 dari 10 ibu hamil yang datang berkunjung mengalami anemia, dan penangan yang diberikan dari puskesmas berupa pemberian tablet Fe dengan dosis 1x sehari. Namun berdasarkan wawancara dengan ibu hamil yang mengalami anemia,

mereka belum pernah mengkonsumsi jambu biji merah sebagai penanganan anemia .

LANDASAN TEORI

Federasi Obstetri

Ginekologi International, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi ataupun pertemuan dari spermatozoa dan ovum dan kemudian akan melakukan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan yang normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender international. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertamaberlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga minggu ke 27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga minggu ke 40) (Prawirohardjo, 2014).

Banyak perubahan yang terjadi pada ibu hamil yaitu perubahan anatomi dan fisiologi dimulai segera setelah fertilisasi (proses bertemunya sel telur dan sperma) dan terus berlanjut selama kehamilan. Kehamilan adalah suatu keadaan dimana terjadi pembuahan ovum oleh spermatozoa yang kemudian mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai janin lahir, lamanya hamil normal 37-32 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Muliawati,2014).

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai persalinan. Uterus mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat selama kehamilan dan pulih kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan. Pada perempuan yang tidak hamil, uterus mempunyai berat 70 gram dan kapasitas 10 ml atau kurang. Selama kehamilan, uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta, dan cairan amnion rata-rata pada akhir kehamilan volume totalnya mencapai 5 liter bahkan dapat mencapai 20 liter atau lebih dengan berat rata-rata 1100 gram (Fitriani,2014).

Pada minggu-minggu pertama kehamilan uterus masih seperti bentuk aslinya



seperti buah avokad, seiring dengan perkembangan kehamilannya, daerah fundus dan korpus akan membulat dan akan menjadi bentuk sferis pada usia kehamilan 12 minggu. Panjang uterus akan bertambah lebih cepat dibandingkan lebarnya sehingga akan berbentuk oval. Ismus uteri pada minggu pertama mengadakan hipertrofi seperti korpus uteri yang mengakibatkan ismus menjadi lebih panjang dan lunak yang dikenal dengan tanda Hegar.

Pada akhir kehamilan 12 minggu uterus akan terlalu besar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya, uterus tumbuh hingga hampir menyentuh hati. Pada saat pertumbuhan uterus akan berotasi kearah kanan, deksorotasi ini di sebabkan adanya rektosigmoid di daerah kiri pelvis. Pada triwulan akhir ismus akan berkembang menjadi segmen bawah uterus. Pada akhir kehamilan otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis. Batas antara segmen atas yang tebal dan segmen bawah yang tipis disebut rekraksi fisiologis (Prawirohardjo, 2014).

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda chadwicks. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dan sel-sel otot polos (Fitriani,2014).

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relatif minimal (Fitriani, 2014).

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat dilepaskan dari pengaruh hormon saat kehamilan, yaitu estrogen, progesteron, dan somatomotrofin.

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak harus mahal. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 3000 kalori per hari, ibu hamil harusnya mengomsumsi yang mengandung protein, zat besi dan minum cukup cairan (menu seimbang)(Siwi, 2015).

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman-kuman. Hal ini dapat dilakukan di antaranya dengan memperhatikan kebersihan diri (personal hyginene) pada ibu hamil itu sendiri, sehingga dapat mengurangi hal-hal yang dapat memberikan efek negatif pada ibu hamil, misalnya pencegahan terhadap infeksi.Kebersihan harus dijaga selama hamil, mandi di anjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk Mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada dan genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu yang kekurangan kalsium. Rasa mual selama hamil dapat menagkibatkan masalah pada kebersihan mulut dan menimbulkan karies gigi (Siwi, 2015)

Pakaian yang dikenakan ibu hamil harus nyaman, tanpa sabuk/pita yang menekan dibagian perut/pergelangan tangan, pakaian juga tidak baik terlalu ketat dileher, stoking tungkai yang sering digunakan oleh sebagian wanita tidak dianjurkan karena dapat menghambat sirkulasi darah. Pakaian wanita hamil harus ringan dan menarik karena tubuh wanita hamil akan tambah jadi besar. Sepatu harus terasa pas, enak dan aman, sepatu bertumit tinggi dan berujung lancip tidak baik bagi kaki, khususnya pada saat kehamilan ketika stabilitas tubuh terganggu dan cidera kaki yang sering terjadi (Siwi, 2015).

Masalah yang sering dialami oleh ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kemih.

Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu, desakan usus oleh pemebesaran janin juga menambah konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengkomsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat ketika perut dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltik usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak konstipasi.

Sering buang air kecil merupakan keluhan yang umum, dirasakan oleh ibu hamil, terutama trimester I dan III. Hal tersebut adalah kondisi fisiologis. Ini terjadi karena pembesaran uterus yang mendesak kandung kemih sehingga kapasitasnya berkurang. Sedangkan pada trimester III terjadi pembesaran janin yang juga mengakibatkan desakan pada kantung kemih. Tindakan mengurangi asupan cairan untuk keluhan ini sangat tidak dianjurkan, karena akan menyebabkan dehidrasi (Siwi, 2015).

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Quasi Eksperimen. Menurut Sugiyono (2012)

“Metode eksperimen dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali”. Sedangkan menurut Syaodih, (2010) “Penelitian eksperimen merupakan pendekatan penelitian kuantitatif yang paling penuh, dalam arti memenuhi semua persyaratan untuk menguji hubungan sebab-akibat”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Kelompok Kontrol

Tabel 1. Distribusi Rerata Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Majauleng Kab. Wajo Tahun 2020

Kelompok kontrol	Mean	SD	MIN	MAX	N
Sebelum	9,84	0,284	9,2	10,2	15
Sesudah	9,97	0,323	9,4	10,3	15

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 15 responden kelompok kontrol (Pemberian tablet Fe) rata-rata kadar Hb sebelum mengkonsumsi tablet Fe adalah 9,84 gr% dan setelah mengkonsumsi tablet Fe rata-rata kadar Hb ibu adalah 9,97 gr%.

b. Kelompok Perlakuan

2. Analisis Bivariat

a. Uji Paired Sample T Test

Tabel 2. Distribusi Rerata Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Mengkonsumsi Tablet Fe dan Sari Buah Jambu Biji Merah di Puskesmas Majauleng Kab. Wajo Tahun 2020

Kelompok Perlakuan	Mean	SD	MIN	MAX	N
Sebelum	10,04	0,411	9,4	10,9	15
Sesudah	10,84	0,346	9,9	11,2	15

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 15 responden kelompok perlakuan (Pemberian tablet Fe dan Sari buah jambu biji merah) rata-rata kadar Hb sebelum mengkonsumsi tablet Fe adalah 10,04gr% dan setelah mengkonsumsi tablet Fe rata-rata kadar Hb ibu adalah 10,84gr%.

Tabel 3. Pengaruh Konsumsi Tablet Fe dan Tablet Fe Kombinasi Sari Buah Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan Kadar HB di Puskesmas Majauleng Tahun 2020

Kelompok	Kadar Hemoglobin Ibu Hamil				P	α
	Sebelum		Setelah			
	Mean	SD	Mean	SD		
Kontrol	9,84	0,284	9,97	0,323	0,008	0,05
Perlakuan	10,04	0,411	10,84	0,346	0,001	

Sumber : Data primer 2020

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 15 responden yang dijadikan sebagai sampel, kelompok yang hanya diberi Tablet Fe rata-rata kadar HB ibu 9,84gr%. Sedangkan sesudah diberikan tablet Fe rata-rata kadar HB ibu 9,97gr%. Berdasarkan hasil perhitungan statistik dengan menggunakan uji Paired Sampel T Test, maka didapatkan nilai t sebesar -3.081 dengan nilai $p=0.008 < \alpha 0.05$. Dengan demikian disimpulkan bahwa hipotesis alternatif dinyatakan diterima karena ada pengaruh pemberian Tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia ringan .

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 15 responden yang dijadikan sebagai sampel, kelompok yang diberi Tablet Fe dan Sari Buah Jambu Biji Merah rata-rata kadar HB ibu 10.04gr%. Sedangkan sesudah diberikan tablet Fe dan Sari Buah Jambu Biji Merah rata-rata kadar HB ibu menjadi 10,48gr%. Berdasarkan hasil perhitungan statistik dengan menggunakan uji Paired Sampel T Test, maka didapatkan nilai t sebesar - 4.137 dengan nilai $p=0.001 < \alpha 0.05$. Dengan demikian disimpulkan

bahwa hipotesis alternatif dinyatakan diterima karena ada pengaruh pemberian Tablet Fe dan Sari Buah Jambu Biji

Merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia ringan .

b. Uji Independent T-test

Tabel 4. Perbedaan Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Tablet Fe disertai Sari Buah Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan Kadar HB di Puskesmas Majauleng Kab. Wajo Tahun 2020

Kelompok	N	Mean	P	α
Kontrol (Tablet Fe)	15	0,12	0.001	0.05
Perlakuan (Tablet Fe+Sari Buah Jambu Biji Merah)	15	0,44		

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan hasil analisa menggunakan independen T-test dapat dilihat bahwa ada perbedaan kenaikan kadar hemoglobin pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dimana nilai rata-rata selisih kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yaitu 0,12 dan rata-rata selisih kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan yaitu 0,44. sedangkan nilai p-value = $0,001 < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 di tolak H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh sari buah jambu biji merah terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Pembahasan

Hemoglobin adalah protein yang kaya akan zat besi. Besi dibutuhkan untuk produksi hemoglobin dan juga berperan dalam sintesis hemoglobin dalam sel darah merah dan myoglobin dalam sel otot. Zat besi dibutuhkan oleh ibu dan janin sebagai cadangan kehilangan darah selama kehamilan. (Zarianis, 2016).

Menurut Varney (2017) agar penyerapan zat besi dapat maksimal, dianjurkan minum tablet besi diantara waktu makan dan menggunakan buah-buah yang mengandung vitamin C karena dapat membantu proses penyerapan. Sejalan dengan Wirawan S, dkk (2018). pemberian tablet Fe dengan penambahan vitamin C dapat membantu peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Jambu biji dipilih karena menurut Hadieti dan Apriyanti (2017) jambu biji merupakan Salah satu buah yang sangat kaya vitamin C. Menurut Varney (2017) agar

penyerapan zat besi dapat maksimal, dianjurkan minum tablet besi diantara waktu makan dan menggunakan buah-buah yang mengandung vitamin C karena dapat membantu proses penyerapan.

Menurut Pagdya (2018) Jambu biji dapat mengatasi anemia karena didalam buah jambu biji merah mengandung zat gizi makro dan mikro, salah satu zat gizi mikro ialah vitamin C yang dapat memperlancar proses pembentukan hemoglobin sel darah merah. Salah satu zat yang sangat membantu penyerapan zat besi adalah vitamin C (asam askorbat). Asam akan mereduksi ion feri menjadi fero dan menghambat terbentuknya kompleks Fe dengan makanan yang tidak larut. Vitamin C dapat meningkatkan penyerapan besi non heme sebesar empat kali lipat.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan independen T-test dapat dilihat bahwa ada perbedaan kenaikan kadar hemoglobin pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dimana nilai rata-rata selisih kadar hemoglobin sebelum pada kelompok Tablet Fe lebih banyak yaitu 0,44 mg/dl di bandingkan dengan kelompok Tablet Fe disertai Sari buah jambu biji merah dimana perubahan nilai rata-rata yaitu 0,12 mg/dl sehingga nilai p-

Ha diterima atau terdapat pengaruh jus jambu biji terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang lebih signifikan.

Waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah 7 hari dimana berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andiyani (2017) waktu yang digunakan untuk melihat perubahan hemoglobin yaitu 7 hari, dan dapat dilihat perubahan yang signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan dengan nilai p-value = $0,026 < \alpha (0,05)$.

Pengaruh vitamin C terhadap peningkatan kadar hemoglobin didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pagdya (2018) dengan judul penelitian yaitu pengaruh Pemberian Tablet Besi dan Tablet Besi Plus Vitamin C terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang

bermakna terhadap perubahan kadar hemoglobin dengan pemberian tablet Fe ditambah dengan vitamin C.

Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Utama,dkk (2018) dengan judul penelitian yaitu perbandingan zat Besi dengan dan tanpa Vitamin C terhadap kadar hemoglobin wanita usia Subur. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil uji T berpasangan menunjukkan perbedaan yang signifikan pada nilai mean kadar hemoglobin pada kelompok yang hanya diberikan zat besi tanpa vitamin C dan kelompok yang diberikan zat besi dengan vitamin C.

Menurut asumsi peneliti konsumsi tablet Fe kombinasi jambu biji merah yang diberikan dalam bentuk jus sangat membantu dalam proses absorpsi karena penyerapannya lebih cepat dibanding konsumsi Fe secara tunggal. Dimana peneliti melakukan intervensi selama 7 hari secara berturut-turut dengan membandingkan kedua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kelompok kontrol mengkonsumsi Fe saja dan pada kelompok perlakuan di beri Fe kombinasi sari buah jambu biji merah. Dan hasilnya terdapat perubahan yang signifikan pada kelompok perlakuan dimana terjadi peningkatan hemoglobin rata-rata 0,44 dibanding kelompok kontrol yang hanya 0,12.

Namun dalam penelitian ini tidak semua responden yang diberi tablet fe, maupun yang diberi tablet fe dan sari buah jambu biji

mengalami peningkatan kadar hemoglobin, terbukti dengan dari 30 orang responden terdapat 4 orang responden yang sebelum dan sesudah pemberian masih mengalami anemia ringan atau tidak adanya peningkatan kadar hemoglobin. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat karakteristik responden yang berbeda beda, terdapat responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah, sehingga tingkat kepatuhan untuk mengkonsumsi tablet fe dan sari buah jambu biji merah juga menjadi rendah karena kurang memperhatikan pentingnya mengkonsumsi tablet fe dan sari buah jambu biji merah. Serta responden yang memiliki



tingkat paritas yang berbeda juga dapat mempengaruhi, konsumen yang memiliki paritas multigravida kurang memperhatikan pentingnya mengkonsumsi tablet fe dan sari buah jambu biji merah karena berasumsi telah melaluinya di kehamilan sebelumnya sehingga tidak mengalami peningkatan kadar hemoglobin

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa distribusi rata-rata perubahan kadar hemoglobin pada kelompok Tablet Fe yaitu sebelum dilakukan intervensi (9,84 gr/dl) dan setelah dilakukan intervensi (9,96 gr/dl). Dan distribusi rata-rata perubahan kadar hemoglobin pada kelompok Tablet Fe dan Sari Buah Jambu Biji Merah yaitu sebelum dilakukan intervensi (10,04 gr/dl) dan setelah dilakukan intervensi menjadi (10,48 gr/dl). Sehingga terdapat pengaruh Sari Buah Jambu Biji Merah terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I, dan pemberian Sari Buah Jambu Biji Merah bersama Tablet Fe lebih efektif daripada hanya mengkonsumsi Tablet Fe saja

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aundrey, dkk: Hubungan Antara Status Anemia Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera, Jurnal Kedokteran Diponegoro, Semarang Vol. 5. No. 4, Oktober 2016.
- [2] Damanik, Syahroni. 2019. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil Trimester II. Jurnal Kesehatan. Vol.5, No.1, Januari 2019.
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, Profil Kesehatan Sulawesi Selatan, 2015.
- [4] Fitriani, Rini. 2014. Penyakit Sistemik Pada Kehamilan. Makassar. Alauddin University Press.
- [5] Hanindya, Pagdya, dkk. Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah (Psidium Guajava.L) Terhadap Kadar Hemoglobin dan Ferritin Serum Penderita Anemia Remaja Putri. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018.
- [6] Herlina: Hubungan Anemia dan Partus Lama dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Pringsewu, Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Vol. VII, No. 1, Edisi Juni 2014.
- [7] Holmes, Debbie. 2011. Buku Ajar Ilmu Kebidanan. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [8] Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia, 2015 dan 2016
- [9] Kementerian Kesehatan RI, Riset Kesehatan Dasar 2018.
- [10] Lutfi, Noviana, dkk. Pengaruh Jus Jambu Biji (Psidium Guajava) Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia. Jurnal Kesehatan. 2018
- [11] Marmi, dkk, Asuhan Kebidanan Patologi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Cetakan Kedua. 2014.
- [12] Muliawati, Siti. 2013 Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012. Vol.3, No.3. 2013.
- [13] Nur Jannah. Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny" M" Dengan Anemia Di Puskesmas Mamajang Tahun 2017. e- Journal Uin Alauddin Makassar. 2017.
- [14] Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [15] Purwoastuti, Endang. Ilmu Obstetri Dan Ginekologi Sosial bagi Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2015.
- [16] Retnorini, dkk: Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil, Jurnal Kebidanan, Vol. 6, No. 12, April 2017.
- [17] Siwi, Elisabeth. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- [18] Tarwoto. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil. Jakarta: Trans Info Medika. 2013.



[20] World Health Organization (WHO) data
2014 dan 2015.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN