

HUBUNGAN ANTARA *FOOD TABOO* DAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET TAMBAH DARAH DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Rifatul Imaliyah¹, Lirista Dyah Ayu Oktafiani¹, Farida Wahyu Ningtyias^{2*}

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Indonesia

*Korespondensi : Email: farida.fkm@unej.ac.id

ABSTRACT

Background: Factors that cause anemia in pregnancy include food taboos and adherence to taking iron tablets. The application of food taboos affects the diversity of food consumption so that it has an impact on meeting the need for iron. The Iron supplement program is a government effort to reduce the incidence of anemia in pregnancy.

Objectives: This study aims to analyze the relationship between food taboos and compliance with consuming iron supplement tablets with the incidence of anemia in pregnant women.

Methods: This type of research was survey research with a cross-sectional approach. A sample of 35 people from 37 pregnant women was selected using simple random sampling. Samples were randomly selected using software on a mobile phone. This research was conducted on September 5-23, 2022. In this study, food taboos and adherence to consuming iron supplement tablets were the independent variables, and the dependent variable was anemia in pregnant women. In this study, primary data included: general characteristics of the respondents (age, working status, education, distance between pregnancies, family income), food taboos and adherence to consuming iron supplement tablets. Primary data was collected by filling out a questionnaire and secondary data related to Hb in the second trimester of pregnant women was obtained from the MCH handbook. Bivariate analysis using chi square.

Results: The results showed that 40.0% of the respondents who applied food taboos had anemia and 25.7% of them experienced anemia. Based on the results of the chi-square test, a p-value of 0.001 was obtained, which means that there is a relationship between food taboos and the incidence of anemia in pregnant women. 28.6% of respondents get anemia from 45.7% of respondents who were non-compliant in consuming iron-supplement tablets and the results of the chi-square test between adherence to consuming iron-supplement tablets and the incidence of anemia in pregnant women obtained a p-value of 0.001, which means there is a relationship between both;

Conclusions: There is a relationship between food taboos and compliance with consuming iron supplement tablets with the incidence of anemia in pregnant women in the working area of Sukowono Public Health Center, Jember Regency.

Keyword: Anemia; Food taboos; The adherence

ABSTRAK

Latar Belakang: Faktor penyebab anemia kehamilan diantaranya adalah *food taboo* dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah. Penerapan *food taboo* mempengaruhi keberagaman konsumsi pangan sehingga berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan zat besi. Program pemberian tablet tambah darah merupakan upaya pemerintah untuk menurunkan kejadian anemia kehamilan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *food taboo* dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Metode: Jenis penelitian ini yakni penelitian survei dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 35 orang dari 37 ibu hamil yang dipilih menggunakan *simple random sampling*. Sampel dipilih secara acak dengan menggunakan perangkat lunak pada handphone. Penelitian ini dilaksanakan pada 5-23 September 2022. Dalam penelitian ini, *food taboo* dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah merupakan variabel bebas (*independen*), serta variabel terikatnya adalah anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini data primer meliputi karakteristik umum responden (usia, status bekerja, pendidikan, jarak kehamilan, pendapatan keluarga), *food taboo* dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan data sekunder terkait hb ibu hamil trimester II diperoleh dari buku KIA. Analisis bivariate menggunakan *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian dinunjukkan dari 40% responden yang menerapkan *food taboo* sebesar 25,7% responden mengalami anemia. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperoleh p-value sebesar 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara *food taboo* dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sebesar 28,6% responden mengalami anemia dari 45,7% responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dan hasil uji chi square antara kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil mendapatkan p-value sebesar 0,001 yang artinya terdapat hubungan diantara keduanya.

Simpulan: Terdapat hubungan antara *food taboo* dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember.

Kata Kunci : Anemia, *Food taboo*, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dengan kondisi kadar hemoglobin atau jumlah eritrosit dibawah batas normal.¹ Adanya perubahan tubuh yang signifikan selama masa kehamilan memicu ibu hamil rentan mengalami anemia, salah satu perubahan yang dialami ibu hamil yaitu kebutuhan oksigen yang tinggi.² Kadar hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu < 11 gr/dl pada trimester I dan III, serta < 10,5 gr/dl pada trimester II gr/dl.³

Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018.⁴ Pada tahun 2018, kejadian anemia pada ibu hamil di Jawa Timur mengalami peningkatan dari 22,78% pada 2017 menjadi 30,81%.⁵ Menurut data dari Dinas Kesehatan Jember Tahun 2021 menyebutkan bahwa kasus anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukowono masih tinggi yakni sebanyak 202 kasus.⁶

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan, peningkatan angka morbiditas dan mortalitas ibu, peningkatan angka kematian perinatal, abortus, cacat bawaan, dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).⁷ Menurut data (Dinkes Jember, 2020) kasus BBLR masih menjadi kasus serius di Kabupaten Jember. Terdapat tujuh kecamatan dengan kasus BBLR $\geq 8\%$, salah satunya adalah kecamatan sukowono yakni 8,6%.⁸ Target rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2019 sebesar 8%.⁹ Hal tersebut menunjukkan bahwasanya angka BBLR di Kecamatan Sukowono masih belum mencapai target RPJMN tahun 2019.

Anemia kehamilan disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor langsung, faktor tidak langsung, dan faktor dasar. Faktor langsung meliputi penyakit infeksi dan konsumsi makanan. Faktor tidak langsung meliputi umur, pekerjaan, jarak kehamilan, dukungan informasi keluarga, dan kunjungan *antenatal care* (ANC).² Faktor dasar yang berkaitan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu pendidikan dan pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, perilaku ibu hamil, dan sosial budaya.⁷ Sosial budaya merupakan kepercayaan atau kebiasaan yang dilakukan secara turun temurun, meliputi *food belief*, dan *food taboo*.⁸

Food taboo merupakan perilaku membatasi atau menghindari suatu makanan tertentu karena alasan budaya dan kepercayaan yang diyakini secara turun temurun yang kebenarannya tidak berdasarkan ilmiah dan penelitian.⁹ Ibu hamil yang menerapkan perilaku *food taboo* berisiko untuk mengalami anemia 4,5 kali lebih besar daripada ibu yang tidak hamil yang tidak menerapkan *food taboo*.¹⁰ Penerapan *food taboo* mempengaruhi keragaman

konsumsi pangan. Keberagaman pangan yang dikonsumsi pada masa kehamilan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.¹¹ Keanekaragaman pangan yang dikonsumsi oleh ibu hamil memiliki peran yang vital dalam membantu meningkatkan absorpsi zat besi (Fe) dan pemenuhan kebutuhan zat gizi. Asupan zat besi yang tidak adekuat dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil.¹²

Dari studi awal yang dilakukan oleh Kristya *et al.*, 2021 di Kecamatan Pamarayan Kabupaten Serang, Banten diketahui sebesar 66% ibu hamil masih menerapkan budaya tabu makanan, salah satu bahan makanan yang ditabukan di Kecamatan Pamarayan, yaitu daging merah. Daging merah mengandung 40% zat besi heme dan 60% zat besi non heme. Penyerapan zat besi heme oleh tubuh 2-3x lebih mudah dibanding zat besi non-heme.¹³ Zat besi bersumber dari makanan yang dikonsumsi dan suplementasi tablet tambah darah (TTD).¹⁴

Tablet tambah darah didistribusikan melalui puskesmas dan posyandu. Bersumber dari anjuran pemerintah, bahwa ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan dan untuk setiap trimester kehamilan, ibu hamil mendapatkan 30 tablet tambah darah.² Menurut data dari Dinas Kesehatan Jember tahun 2021 menunjukkan bahwa pendistribusian tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas Sukowono sudah terdistribusi dengan baik kepada ibu hamil yang berkunjung ke posyandu yakni sebesar 88%.⁶ Program pemberian tablet tambah darah merupakan upaya pemerintah untuk menurunkan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu. Keberhasilan program ini ditentukan oleh kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.¹ Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dapat diketahui dari tepatnya kuantitas tablet yang dikonsumsi, cara mengkonsumsi tablet yang tepat, dan frekuensi konsumsi tablet tambah darah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukowono dengan sample sebanyak 35 responden dari 37 ibu hamil yang dipilih menggunakan simple random sampling. Sampel dipilih secara acak menggunakan perangkat lunak pada handphone (Aplikasi Spinner). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1) Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin pada bulan Juni-Agustus 2022, 2) Ibu hamil trimester II, 3) Ibu hamil yang bertempat tinggal di Kecamatan Sukowono, 4) Ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet, 5) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang keluar pada saat penelitian berlangsung dan Ibu hamil yang sedang sakit infeksi (diare, TBC, kecacingan).

Penelitian ini dilaksanakan pada 5-23 September 2022. Dalam penelitian ini, (*food taboo* dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah merupakan variabel bebas (*independen*). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini data primer meliputi : karakteristik umum responden (usia, status bekerja, pendidikan, jarak kehamilan, pendapatan keluarga), *food taboo* dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan data sekunder terkait hb ibu hamil trimester II diperoleh dari buku KIA. Pengukuran *food taboo* pada ibu hamil dilakukan dengan menentukan ada atau tidaknya makanan yang dipantang dan jenis makanannya. Apabila ibu hamil menerapkan *food taboo* maka mendapatkan skor 1 dan skor 0 jika ibu hamil tidak menerapkan *food taboo*. Ibu hamil dikatakan patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah apabila mendapatkan skor jawaban $\geq 75\%$ dari total skor .

Analisis data dilakukan secara univariate dan bivariate menggunakan *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$). Penelitian ini telah mendapat *ethical clearance* dengan no sertifikat No.259/KEPK/FKM-UNEJ/IX/2022.

HASIL

Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan **Tabel 1** diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 21-30 tahun. Terdapat 12 responden (34,3%) yang bekerja. Mayoritas responden menyelesaikan pendidikannya hanya sampai tamat sekolah dasar. Sebanyak 22 responden (62,9%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sebagian besar responden tidak mengetahui dampak anemia, cara pencegahan anemia, makanan yang mengandung tinggi besi, manfaat dan cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang sesuai dengan anjuran. Sebanyak 15 responden (68,2%) memiliki jarak kehamilan yang berisiko (<2 dan >5 tahun). Hampir seluruh responden memiliki pendapatan yang rendah yakni \leq Rp.2.355.662,91

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik Umum	n	%
Usia		
Tidak Berisiko anemia (20-35 tahun)	19	54,3
Berisiko anemia (<20 dan >35 tahun)	16	45,7
Status Bekerja		
Tidak Bekerja	23	65,7
Bekerja	12	34,3
Pendidikan		
Pendidikan Dasar (Lulus SD/SMP Sederajat)	23	65,7
Pendidikan Menengah (Lulus SMA/Sederajat)	9	25,7
Pendidikan Tinggi (Lulus perguruan tinggi)	3	8,6
Pengetahuan		
Kurang (<75%)	22	62,9
Baik ($\geq 75\%$)	13	37,1
Jarak Kehamilan		
Tidak Berisiko (≥ 2 tahun)	20	57,2
Berisiko (<2)	15	42,8
Pendapatan Keluarga		
Rendah (< Rp. 2.355.662,91)	30	85,7
Tinggi (\geq Rp. 2.355.662,91)	5	14,3

Berdasarkan **Tabel 2** diketahui bahwa sebanyak 14 responden (40,0%) menerapkan *food taboo* selama masa kehamilan berlangsung. Beberapa makanan yang ditabukan yaitu nanas, durian, nangka, udang, jantung pisang, dan daging merah. Sebanyak 16 responden (45,7%) tidak patuh dan sebanyak 54,3% responden patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Sebanyak 11 responden (31,4%) mengalami anemia kehamilan pada trimester II.

Hubungan Antara *Food Taboo* dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami anemia menerapkan *food taboo* selama kehamilan berlangsung yakni dari 11 responden (31,4%) yang mengalami anemia sebanyak 9 orang (25,7%) menerapkan *food taboo* dan 2 orang (5,7%) tidak menerapkannya. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *food taboo* dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II .

Tabel 2. Identifikasi *Food Taboo*, Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), dan Kejadian Anemia

Variabel	Kehamilan	
	n	%
<i>Food Taboo</i>	21	60,0
Tidak Ada		
Ada	14	40,0
Kepatuhan	n	%
Tidak Patuh	16	45,7
Patuh	19	54,3
Kejadian Anemia		
Tidak Anemia ($\geq 10,5$ gr/dl)	24	68,6
Anemia ($< 10,5$ gr/dl)	11	31,4

Tabel 3. Hubungan Antara *Food Taboo* dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil dan Hubungan Antara Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Status Anemia	<i>Food Taboo</i>						<i>p-value</i>
	Tidak ada		Ada		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Anemia	19	54,3	5	14,3	24	68,6	0,001*
Anemia	2	5,7	9	25,7	11	31,4	
Total	21	60,0	14	40,0	35	100	
Status Anemia	Kepatuhan						<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Anemia	6	17,1	18	51,4	24	68,5	0,001*
Anemia	10	28,6	1	2,9	11	31,5	
Total	16	45,7	19	54,3	35	100	

*Signifikansi pada $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05)

Hubungan antara Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah, yakni dari 11 responden (31,5%) sebanyak 10 responden (28,6%) tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah sedangkan dan 1 orang lainnya patuh dalam mengkonsumsinya. Hasil uji *chi square* mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang artinya H_0 ditolak karena nilai $p\text{-value}$ ($0,001 < \alpha$ (0,05)).

PEMBAHASAN

Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 1 diketahui bahwa terdapat 45,7% responden yang berisiko mengalami anemia yakni berusia antara < 20 hingga > 35 tahun. Pada usia < 20 tahun, organ reproduksi masih dalam proses pematangan dan perkembangan, sehingga membutuhkan berbagai asupan zat gizi yang lebih tinggi salah satunya adalah zat besi. Usia ibu yang terlalu muda (< 20 tahun) dan terlalu tua (≥ 35 tahun) sangat rentan mengalami

anemia.¹⁴ Ibu yang hamil pada usia > 35 tahun sudah memasuki fase awal masa degeneratif yang berkaitan dengan penurunan fungsi tubuh seperti berkurangnya elastisitas organ-organ reproduksi dalam menerima kehamilan.¹⁵ Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa terdapat 12 responden (34,3%) yang bekerja. Bekerja merupakan faktor pemungkin terjadinya anemia karena adanya beban kerja pada ibu hamil.¹⁶ Ibu hamil yang bekerja mempunyai beban kerja ganda yakni mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan juga pekerjaan lain di tempat kerjanya. Hal tersebut cenderung membuat ibu hamil yang bekerja menjadi kurang istirahat. Kelelahan dan stress dalam menghadapi pekerjaannya memicu ibu hamil mengalami anemia.¹⁶

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden (65,7%) memiliki tingkat pendidikan yang dasar. Mayoritas responden menyelesaikan pendidikannya hanya sampai tamat sekolah dasar (SD). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah (sekolah dasar) memiliki kecenderungan tidak acuh akan kesehatannya, sehingga lebih berpeluang untuk mengalami anemia.¹⁷

Pengetahuan ibu hamil terkait kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi perilaku ibu dalam menghindari terjadinya anemia.¹⁸ Pada penelitian ini terdapat 22 responden (62,9%) yang memiliki pengetahuan yang kurang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati pada tahun 2021, ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang berisiko mengalami anemia 4,030 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil dengan pengetahuan yang baik.¹⁶

Faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil di daerah pedesaan meliputi kurang gizi, tingkat sosial ekonomi dan jarak kehamilan yang terlalu dekat.¹⁹ Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 15 responden (42,%) memiliki jarak kehamilan yang dekat yakni ≤ 2 tahun. Jarak kehamilan yang dekat (≤ 2 tahun) dapat meningkatkan risiko abortus, bayi dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram), dan kematian janin. Bagi ibu hamil, jarak kehamilan yang terlalu dekat juga dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia, karena singkatnya waktu yang dimiliki oleh ibu untuk memulihkan sistem reproduksi dan kondisi rahimnya.²⁰

Berdasarkan **Tabel 1** didapatkan sebanyak 30 responden (85,7%) memiliki pendapatan yang dibawah UMR. Kondisi ekonomi keluarga yang kurang, ditandai dengan pendapatan dalam sebulan dibawah upah minimum regional (UMR). Hal tersebut dapat menyebabkan alokasi dan daya beli pangan yang rendah, sehingga tidak tercukupinya kebutuhan nutrisi ibu hamil baik secara kuantitas maupun kualitas.²¹

Identifikasi *Food Taboo*

Food taboo merupakan anjuran untuk tidak mengkonsumsi bahan makanan tertentu yang biasanya berkaitan dengan kondisi tertentu misalnya sedang dalam keadaan menstruasi, hamil, dan menyusui. Larangan atau pantangan mengkonsumsi makanan tertentu dikarenakan terdapat ancaman yang diyakini oleh masyarakat sekitar.²² Berdasarkan Tabel 2 terdapat sebanyak 14 responden (40%) menerapkan *food taboo* selama masa kehamilan berlangsung. Sebagian besar responden yang menerapkan *food taboo* disebabkan karena anjuran oleh orang-orang sepuh yang berada di sekitarnya dengan alasan untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu hamil dan juga janin yang dikandungnya. Terdapat beberapa makanan yang ditabukan yakni nanas, nangka, dan durian karena dipercaya dapat menggugurkan kandungan. Daging merah juga dipercaya dapat membuat janin di kandungan kepanasan sehingga dapat menyebabkan janin lahir sebelum waktunya. Jantung pisang serta udang juga dipercaya dapat mempersulit persalinan.

Identifikasi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 16 responden (45,7%) tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Ketidapatuhan responden dalam mengkonsumsi tablet tambah darah disebabkan karena lupa dan ketidaknyamanan yang timbul setelah mengkonsumsinya, juga terdapat beberapa responden yang mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan teh. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari rasa mual. Mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil.

Identifikasi Kejadian Anemia Kehamilan

Anemia adalah keadaan tidak adekuatnya sel darah merah dan hemoglobin untuk mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh.¹⁵ Pada saat usia kehamilan memasuki trimester II, ibu hamil akan mengalami hemodilusi yang berakibat terhadap pengenceran darah, penambahan darah tidak sebanding dengan peningkatan plasma darah, dan terjadinya peningkatan kebutuhan zat besi.²³

Berdasarkan Tabel 2 diketahui sebanyak 11 responden (31,4%) mengalami anemia. Sebagian besar ibu hamil menyembunyikan kehamilannya dan melakukan kunjungan posyandu saat usia kehamilan sudah memasuki trimester II karena menurut adat yang berlaku disekitar tempat tinggal responden hal tersebut untuk menghindari hal yang tidak diinginkan seperti keguguran dan kehilangan janin yang dikandungnya secara tiba-tiba. Perilaku ibu hamil tersebut membuat petugas kesehatan kesusahan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan seperti kurang energi kronik (KEK) dan anemia.

Hubungan Antara *Food Taboo* dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan **Tabel 3** diketahui bahwa dari 14 responden (40,0%) yang menerapkan *food taboo* sebanyak 9 responden (25,7%) mengalami anemia. Penerapan *food taboo* didukung oleh rendahnya pengetahuan ibu hamil terkait penyebab, dampak, dan cara mencegah anemia. Beberapa makanan yang ditabukan yakni nanas, nangka, dan durian karena dipercaya dapat menggugurkan kandungan. Kandungan bromelin dan serotonin pada buah nanas dapat meningkatkan sekresi prostaglandin. Peningkatan ekskresi prostaglandin merangsang kontraksi uterus, namun kandungan bromelin akan mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya tingkat kematangan nanas.²⁴ Nanas juga mengandung vitamin C (79%), vitamin B6 (5%), vitamin A (1%), zat besi (1%), magnesium (3%), asam folat dan zat lainnya yang bermanfaat bagi tubuh. Kandungan

vitamin C pada buah nanas berperan untuk meningkatkan absorpsi zat besi.²⁵

Buah durian dipercaya dapat menggugurkan kandungan. Asam arachidonat dan alkohol merupakan dua zat yang terdapat pada durian. Kandungan asam arakidonat membentuk prostaglandin yang dapat merangsang kontraksi sehingga memicu keguguran, senyawa alkohol pada buah durian dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin, bayi lahir prematur, dan BBLR. Buah durian dapat dikonsumsi oleh ibu hamil, namun dengan jumlah yang terbatas. Dalam 100 gr buah durian terkandung 3,5 gr serat, 44 IU vitamin A, antioksidan, 30 mg magnesium, 39 mg fosfor, 53 mg vitamin C, asam folat, dan 1,3 mg zat besi yang bagus untuk dikonsumsi oleh ibu hamil.²⁵

Buah nangka juga ditabukan oleh beberapa responden dalam penelitian ini. Kandungan buah nangka dalam 100 gramnya yakni 0,10 mg vitamin B2, 407 mg kalium, 7 mg vitamin C, asam folat, dan 0,9 zat besi. Kandungan vitamin C, asam folat, dan zat besi pada durian dan nangka bagus untuk dikonsumsi oleh ibu hamil. Kekurangan vitamin C dan asam folat dapat menyebabkan anemia kehamilan.²⁵

Bahan makanan lain yang juga ditabukan yaitu jantung pisang dan udang karena dipercaya dapat mempersulit persalinan. Jantung pisang mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh manusia. Setiap 100 g jantung pisang mengandung 31 Kkal energi, 50 mg fosfor, 140 IU vitamin A, 1,26 g protein, 0,4 mg zat besi, dan 9 mg vitamin C. Berdasarkan hasil penelitian kandungan vitamin C, zat besi, dan protein pada jantung pisang dapat mencegah anemia. Selama masa nifas, mengkonsumsi jantung pisang dapat melancarkan dan meningkatkan produksi ASI.²⁴ Terjadinya anemia kehamilan dapat dicegah dengan mengkonsumsi sumber protein hewani seperti telur, susu dan udang.

Udang mengandung banyak senyawa aktif yang baik untuk ibu hamil, kandungan terbesar udang adalah omega-3 dan karotenoid (astaksantin) yang berperan sebagai antioksidan untuk menangkal radikal bebas, membantu pertumbuhan dan perkembangan saraf janin. Udang juga mengandung asam amino, protein, dan asam folat.²⁴

Asupan protein memiliki pengaruh yang signifikan dengan kadar hemoglobin. Asupan protein yang tidak memadai dapat mengganggu metabolisme zat besi. Hal ini disebabkan karena protein berperan sebagai pengangkut zat besi ke sumsum tulang belakang untuk proses pembentukan hemoglobin.²⁶

Daging merah juga ditabukan oleh beberapa responden dalam penelitian ini karena dipercaya dapat membuat janin di kandungan kepanasan hingga bisa menyebabkan lahir sebelum waktunya. Daging

merah mengandung 60% zat besi non heme dan 40% zat besi heme. Zat besi heme lebih mudah diserap oleh tubuh. Terdapat perbedaan penyerapan yang dilakukan oleh tubuh terhadap zat besi heme dan non heme, sekitar 25-35% zat besi heme diserap oleh tubuh dan untuk penyerapan zat besi non heme mengalami penurunan sebanyak 3%.²⁶ Daya serap daging merah yang tinggi dapat mencegah ibu hamil mengalami anemia.²⁸ Hasil uji statistik dengan *chi-square* menggunakan rumus *fisher exact* didapatkan nilai *p-value* sebesar $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara *food taboo* dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Sukowono. Ibu hamil yang menerapkan *food taboo* berisiko untuk mengalami anemia 4,5 kali lebih besar daripada ibu yang tidak hamil yang tidak menerapkan *food taboo*.¹⁰

Hubungan antara Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil uji statistik *chi square* dengan rumus *continuity correction* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Sukowono dengan *p-value* sebesar 0,001, dari hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah pada saat usia kehamilan memasuki trimester II karena untuk menghindari mual. Pada trimester I, sebagian besar ibu hamil mengalami *hiperemesis gravidarum*.

Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan nutrisi dan zat besi. Zat besi yang dibutuhkan oleh ibu hamil diberikan secara gratis oleh Pemerintah Indonesia dalam bentuk suplementasi tablet tambah darah (TTD). Program pemberian tablet tambah darah telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia melalui pelayanan kesehatan primer. Pemberian tablet tambah darah berguna untuk menurunkan prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil. Petugas kesehatan menganjurkan ibu hamil untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.²⁹

Ibu hamil dikatakan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah yakni apabila mengkonsumsi tablet tambah darah sekurang-kurangnya 90 tablet selama masa kehamilan, dan tablet tambah darah tidak dikonsumsi bersamaan dengan teh, susu, atau kopi.

Pada penelitian ini terdapat 45,7% ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu hamil terkait pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah yang sesuai dengan anjuran petugas kesehatan untuk menghindari dampak yang ditimbulkan oleh anemia. Ibu hamil dengan

pengetahuan yang kurang cenderung mengabaikan kesehatannya dan melakukan tindakan yang dapat membahayakan janin dan dirinya sendiri seperti tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang khususnya terkait anemia kehamilan akan berakibat terhadap kurang optimalnya perilaku kesehatan ibu dalam mencegah terjadinya anemia kehamilan.³³

SIMPULAN

Hasil analisis mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara *food taboo* dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember. Terdapat hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember dengan perolehan *p-value* sebesar 0,001.

Petugas kesehatan hendaknya melakukan penyuluhan dan kelas ibu hamil kepada ibu hamil secara menyeluruh untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait anemia kehamilan, cara pencegahan anemia, makanan bergizi seimbang yang dibutuhkan oleh ibu hamil, dan cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang sesuai dengan anjuran, serta makanan alternatif lainnya yang dapat dijadikan sebagai makanan pengganti oleh ibu hamil yang tidak dapat mengkonsumsi makanan tertentu dengan alasan budaya ataupun kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan hendaknya melakukan kunjungan rutin ke rumah-rumah ibu hamil minimal seminggu sekali untuk mengontrol kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Bagi ibu hamil diharapkan lebih selektif lagi dalam menerima dan memahami informasi terkait makanan yang dilarang untuk dikonsumsi saat hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amini A, Pamungkas CE, Harahap APHP. Usia ibu dan paritas sebagai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal*, 2018;3(2):108–113. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>
2. Tampubolon R, Lasamahu JF, Panuntun, B. Identifikasi faktor-faktor kejadian anemia pada ibu hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2021;3(4):489–505. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.432>
3. Dewi HP, Mardiana. Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nusawungu II Cilacap. *Journal of Nutrition College*, 2019;10(4):9–25. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i4.31642>
4. Riset Kesehatan Dasar RI. 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, Jakarta.
5. Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018.
6. Dinas Kesehatan Jember. 2020. Profil Kesehatan Jember Tahun 2020: i–660.
7. Roosleyn I. Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 2016; 2016;3(3): 1–9. Available from: <http://e-journal.jurwidyakop3.com/index.php/jurnal-ilmiah/article/view/255/223>
8. Dinas Kesehatan Jember. 2020. Profil Kesehatan Jember Tahun 2020: i–660.
9. Kemenkes RI. 2015. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019. Kemenkes: Jakarta, 2015
10. Ariyani, R. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. 2016
11. Yanti N, Dewi O, Marlina H. Standar kuantitas antenatal care dan sosial budaya dengan risiko anemia pada kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2021;12(1): 51–63. <https://doi.org/10.22435/kespro.v12i1.4386>
12. Kristya AM, Laras S, Rachmanida NPR, Sa' pang M. Perilaku food tabo pada ibu hamil dan faktor yang mempengaruhinya di Puskesmas Pamarayan Kabupaten Serang, Banten. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 2021;20(2): 139–151. <https://doi.org/10.22435/jek.v20i2.4669>
13. Andriani Y, Respati SH, Astirin OP. 2016. Effectiveness of pregnant woman class in the prevention of pregnancy anemia in Banyuwangi, East Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 2016;01(04): 230–241. Available from: <https://www.thejmch.com/index.php/thejmch/article/view/33>
14. Hamidiyah A. Hubungan asupan nutrisi dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Journal of Midwifery Science*, 2020;4(1): 1–8. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1091>
15. Lestari M, Galuh P, Nita P. Faktor kejadian anemia pada ibu hamil. *Journal Of Public Health Research, and Development*, 2017;1(3): 43–54. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/14291>
16. Fuada N, Setyawati B, Salimar S, Purwandari R. Hubungan pengetahuan makanan sumber zat besi dengan status anemia pada ibu hamil. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 2019;11(1): 49–60. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v11i1.2324>

17. Gusnidarsih V. Hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia klinis selama kehamilan. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 2020;5(1): 37–42. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i1.155>
18. Sari, Fitri NL, Dewi NR. Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 2021;6(1): 23–26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>
19. Sukmawati, Mamuroh L, Nurhakim F. Anemia kehamilan dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 2021;21(1): 43–53. <http://dx.doi.org/10.36465/jkbth.v21i1.679>
20. Edison E. Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 2019;4(2): 65–71. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i1.3891>
21. Yanti DAM, Keisnawati, Sulistianingsih A. Faktor-faktor terjadinya anemia pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. *Jurnal Keperawatan*, 2016;6(2): 80–88. Available from: <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2862>
22. Susilowati, Sagita DY, Veronica S. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kejadian anemia di wilayah kerja Uptd Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2021. *Jurnal Maternitas*, 2021;2(2): 154–165. Available from: <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/ibuhamilngarip>
23. Heriansyah R, Rangkuti NA. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu di Puskesmas Danau Marsabut Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 2019;4(2): 77–84. Available from: <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/242>
24. Heny S, Sutrianingsih NSR. Hubungan jarak kehamilan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo 1. *Jurnal Kebidanan*, 2017;5(2): 1–9. Available from: <https://ejournal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1410>
25. Muhamad Z, Hamalding H, Ahmad H. Analysis of dietary pattern on pregnant mothers with chronic energy deficiency (ced) in Health Centre Of Pulubala Gorontalo District. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2019;1(1):p 48–57. <https://doi.org/10.33860/jik.v17i1.2125>
26. Nurhasanah AA, Angraini ML, Jessica F. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hb ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 2021; 4(1): 1–8. <http://dx.doi.org/10.30633/jsm.v4i1.1020>
27. Chahyanto AB, Wulansari A. Aspek gizi dan makna simbolis tabu makanan ibu hamil di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 2021;17(1): 52–63. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/ASPEK-GIZI-DAN-MAKNA-SIMBOLIS-TABU-MAKANAN-IBU-DI-Chahyanto-Wulansari/dc943d7847b87635eb8e0d4f78aeff8016acd328>
28. Auditna, W, Budiman, Prasetya HBE. Persepsi ibu hamil terhadap makanan tabu di Desa Bulubete Kecamatan Dolo Selatan Kabupaten Sigi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2019;2(1): 460–470. Available from: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1629808>
29. Maadi K, Dieny FF, Wijayanti HS, Tsani FA, Nissa C. Asupam zat gizi dan kadar hemoglobin wanita prakonsepsi di Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2019;6(2): 70–83. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2019.006.02.2>
30. Chendriany EB, Kundaryanti R, Lail NH. Pengaruh pemberian jus buah naga terhadap kadar hb pada ibu hamil trimester III dengan anemia di UPTD Puskesmas Taktakan Serang-Banten Tahun 2020. *Journal for Quality in Women's Health*, 2021;4(1): 56–61. Available from: <https://jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/105>
31. Yuliati H, Widajanti L, Aruben R. Hubungan tingkat kecukupan energi, protein, besi, vitamin c dan suplemen tablet besi dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II dan III (di wilayah kerja Puskesmas Purwanegara 2 Kabupaten Banjarnegara). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2017;5(4): 675–683. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18738>
32. Ariesta R, Muthi NA. Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah. *Jurnal Obstetika Scientia*, 2016;4(1): 381–400. Available from: <https://ejournal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/163>
33. Made A, Yulia R, Teja N, Ayu D, Mastryagung G, Ayu NPD, I. 2021. Hubungan Pengetahuan Dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Menara Medika*, 2021;3(2): 143–147. Available from: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/index>