

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI YOGYAKARTA

HEALTHY AND HEALTHY BEHAVIOR IN PREGNANT WOMAN WITH ANEMIA IN YOGYAKARTA

Eni Purwaningsih¹, Widyawati², Akhmadi²

¹Akademi Perawatan Karya Bakti Husada Yogyakarta

²Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas GadjahMada, Yogyakarta

ABSTRAK

Tujuan penelitian: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman hidup ibu hamil dengan anemia terkait perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada enam ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai September 2014. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis Colaizzi. **Hasil:** Empat tema yang ditemukan pada penelitian ini yaitu ketidakadeguan perilaku memeriksakan kehamilan/kunjungan *antenatal care* (ANC), pertentangan keyakinan/ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe), kuatnya budaya minum teh, dan perilaku hidup bersih dan sehat tidak adekuat (terkait dengan anemia). **Diskusi:** Pengalaman hidup ibu hamil dengan anemia terkait perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul Yogyakarta secara garis besar dapat dilihat dari perilaku memeriksakan kehamilan/kunjungan *antenatal care* (ANC), pertentangan keyakinan/ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe), kuatnya budaya minum teh, dan perilaku hidup bersih dan sehat tidak adekuat (terkait dengan anemia). **Simpulan:** Gambaran tentang pengalaman hidup ibu hamil dengan anemia yaitu ketidakadeguan perilaku memeriksakan kehamilan/kunjungan *antenatal care* (ANC), pertentangan keyakinan/ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe), kuatnya budaya minum teh, dan perilaku hidup bersih dan sehat tidak adekuat (terkait dengan anemia).

Kata Kunci: *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Ibu Hamil, Anemia*

ABSTRACT

Objective: to get an idea deeply about clean and healthy behaviors in pregnant women with anemia in Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta. **Methods:** This study used a qualitative research approach to the design of phenomenology. The sampling technique used purposive sampling technique. Collecting data with in-depth interviews in 6 pregnant women anemia in Puskesmas Imogiri I Bantul, Yogyakarta. This research was conducted in May to September 2014. Data analysis techniques used in this study using analytical techniques Colaizzi. **Result:** Four themes found in this research that the inadequate behavior during their pregnancy/antenatal care visit (ANC), noncompliance consume iron tablet (Fe), the strength of the habit of drinking tea, and the inadequate behavior of clean and healthy life (related to anemia). **Discussion:** Life experiences of pregnant women with anemia associated behavior of clean and healthy outline can be seen from the behavior antenatal / visit antenatal care (ANC) opposition belief / unbelief about the content of iron tablet (Fe), strong tea drinking habits, the inadequate clean and healthy behavior of pregnant (related to anemia). **Conclusion:** Overview of a clean and healthy living behaviors in pregnant women with anemia in Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta can be seen from four important findings of this study are the inadequate behavior of antenatal/visit antenatal care (ANC), noncompliance consume iron tablet (Fe), strong tea drinking habits, the inadequate clean and healthy behavior of pregnant (related to anemia).

Keywords: *Clean and Healthy Behavior, Pregnant, Anemia*

PENDAHULUAN

Ibu hamil yang berada dalam rumah tangga yang melakukan PHBS akan menurunkan kejadian penyakit yang memperburuk kematian ibu hamil, mengingat bahwa ibu hamil sebenarnya merupakan kelompok yang rentan terhadap resiko sehingga memerlukan

suatu lingkungan keluarga/rumah tangga yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat.¹ Penelitian yang dilakukan Astuti (2011) menunjukkan bahwa PHBS dalam rumah tangga ibu hamil dan ibu pernah hamil ditinjau menurut provinsi, tingkat ekonomi, dan tingkat pendidikan masih sangat rendah. Perilaku ibu hamil

seperti merokok atau penggunaan tembakau, penggunaan alkohol, perubahan pola diet dapat menyebabkan anemia.² Perilaku tidak sehat pada ibu hamil tidak berdiri sendiri, semua adalah akibat dari penyebab mendasarnya seperti kemiskinan termasuk miskinnya pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang bagaimana memelihara kehamilannya sehingga muncul perilaku tidak sehat.³

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut "*potensial danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itu anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.⁴ Anemia masih dianggap suatu kondisi yang normal dan merupakan proses alamiah yang terjadi selama kehamilan serta kepercayaan dan pantangan makanan merupakan perilaku yang dapat menyebabkan anemia kehamilan.⁵ Hasil penelitian Setyowati (2010) menunjukkan bahwa dari 40 partisipan, kurang lebih seperempatnya melakukan pembatasan makan selama hamil karena takut kalau janin yang dikandungnya menjadi besar sehingga akan sulit dalam proses melahirkan. Selain itu keluarga dan

masyarakat juga berpengaruh terhadap perilaku wanita dalam pemenuhan nutrisi selama hamil.⁶

Ibu hamil memerlukan tablet besi untuk pembentukan haemoglobin, sehingga pemerintah Indonesia mengatasinya dengan pemberian suplemen tablet besi untuk ibu hamil sejak tahun 1974 melalui program puskesmas dan posyandu. Jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan.⁷ Anemia gizi besi menjadi masalah utama bagi semua kelompok umur, dimana prevalensi yang paling tinggi pada ibu hamil sebesar 55%.⁸

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008 bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia mencapai 41,8% dengan angka tertinggi kejadian di Afrika dan Asia Tenggara, berturut-turut 57,1% dan 48,2%. Angka kejadian anemia ibu hamil di Indonesia mencapai 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia.⁹ Prevalensi anemia ibu hamil di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 73,9%.¹⁰ Sebagian besar anemia pada ibu hamil di Indonesia dinyatakan sebagai akibat kekurangan zat besi.¹¹

Perawat maternitas yang berperan sebagai edukator dan advokat bagi ibu hamil mempunyai tanggung jawab dalam memfasilitasi ibu hamil dan keluarga untuk mendapatkan informasi yang terkait dengan PHBS serta perawatan selama masa kehamilan

termasuk kebutuhan nutrisi selama hamil. Pendidikan kesehatan selama masa kehamilan termasuk salah satu standar praktek keperawatan dan merupakan bentuk tanggung jawab perawat terhadap ibu hamil dan keluarga.¹² Peran perawat maternitas dalam menanggulangi kasus anemia pada ibu hamil tidak hanya mengkaji status nutrisi secara fisiologis, tetapi pengkajian secara komprehensif termasuk faktor sosial budaya di dalam masyarakat dan status nutrisi selama kehamilan.¹³ Faktor sosial budaya sangat kuat mempengaruhi wanita hamil dalam menentukan nutrisi selama kehamilan.¹⁴ Oleh karena itu, untuk mencapai efektivitas dan efisiensi program penanggulangan anemia pada ibu hamil, seharusnya berorientasi pada kekhasan wilayah masing-masing.¹⁵

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan

desain fenomenologi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan observasi pada 6 ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta. Alat bantu yang dipakai dalam kegiatan pengumpulan data yaitu berupa pedoman wawancara semi terstruktur yang telah disusun berdasarkan tujuan penelitian dan disusun dengan pertanyaan terbuka yang bersifat fleksibel selama proses wawancara agar informasi dari partisipan dapat diserap secara maksimal, *tape recorder*, dan catatan lapangan. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis Colaizzi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Karakteristik partisipan secara umum dapat digambarkan dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta

Item	P1	P2	P3	P4	P5	P6
Usia (tahun)	19	28	29	30	32	19
Status gravida	G1P0A0	G1P0A0	G2P1A0	G2P1A0	G2P1A0	G1P0A0
Usia kehamilan (minggu)	36	34	38	38	39	37
Hb	10	10,2	10	8,2	9,6	10
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA	SMA	SMP	SPK	SMP
Pekerjaan	IRT	Swasta	Swasta	IRT	IRT	Swasta

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa semua partisipan merupakan ibu hamil trimester III dengan kadar hemoglobin kurang dari 11gr%, usia partisipan mempunyai tingkatan yang

cukup beragam antara usia 19 tahun sampai dengan 32 tahun. Status obstetri dari 6 partisipan tersebut yaitu 3 partisipan merupakan kehamilan pertama dan 3 partisipan merupakan kehamilan kedua,

semuanya tidak ada yang mengalami abortus sebelumnya. Seluruh partisipan beragama Islam, dan sebagian besar berpendidikan SMA, hanya 2 partisipan berpendidikan SMP.

Hasil dari proses analisis data telah ditemukan empat tema yaitu ketidakadekuatan perilaku memeriksa-kan kehamilan/kunjungan *antenatal care* (ANC), pertentangan keyakinan/ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe), kuatnya budaya minum teh, perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu hamil tidak adekuat (terkait dengan anemia).

Empat tema yang muncul dari penelitian ini akan diuraikan secara rinci berikut ini:

1. Ketidakadekuatan perilaku memeriksa kehamilan/ kunjungan *antenatal care* (ANC).

Sebagian besar partisipan melakukan pemeriksaan kehamilan sejak trimester satu secara rutin di Puskesmas Imogiri I. Mayoritas partisipan rutin memeriksakan kehamilannya didukung adanya kesadaran yang tinggi terhadap kesehatannya. Namun demikian dalam penelitian ini didapatkan satu partisipan yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya karena ia tidak merasa ada keluhan selama kehamilannya. Sejak merasa tubuhnya lemas, partisipan tersebut baru mulai memeriksakan kehamilannya sebagaimana diungkapkan:

"...pada saat sebelum hamil sih saya cek sendiri Hb saya masih bagus..12..e..saat

hamil kok semakin turun...makanya saya makin lama makin merasakan lemes... terus saya baru periksa ke Puskesmas Imogiri I itu...saat usia kehamilan kurang lebih tujuh bulanan...". (P5)

Ungkapan P5 senada dengan yang disampaikan oleh ibu P5 ketika dikonfirmasi ulang terkait kebiasaannya dalam memeriksakan kehamilannya, ia mengatakan:

"...anak kulo niku namung ngombeni madu niku mawon....nek obat sik saking puskesmas le mungal mboten sae... dados nggih mboten mriksake ten puskesmas....kaliyan le mungal ken nambahi le maem sayuuran.... pangapunten...nek kulo rak namung kulo sekarep mawon mba...si penting ibue lan bayine sehat-sehat to mba.." (anak saya itu hanya minum madu itu saja...kalau obat yang dari puskesmas katanya gak baik...jadi ya tidak memeriksakan ke puskesmas....dan katanya disuruh menambah makan sayuran...gak tahu... kalau saya hanya saya biarkan saja mba...yang penting ibu dan bayinya sehat-sehat to mba..).

Observasi dengan melihat buku Kartu Menuju Sehat (KMS) P5 menunjukkan bahwa P5 baru sekali memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Imogiri I pada usia kehamilan 30 minggu.

2. Pertentangan keyakinan / ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe).

Semua partisipan mendapat vitamin dan tablet besi (Fe). Namun ada dua orang partisipan yang tidak patuh untuk minum vitamin dan tablet besi (Fe), dengan alasan saat mengkonsumsi tablet besi (Fe) timbul adanya reaksi mual dan muntah. Seperti yang diungkapkan partisipan ketika ditanya terkait konsumsi tablet besi sebagai berikut:

"pernah yang dari puskesmas minum 3 kali, tapi setiap habis minum mesti mual..makanya terus balik lagi, tapi kalau minum obimin gak mual...tapi ya tidak rutin, soalnya saya gak punya keluhan apa-apa". (P4)

Ungkapan P4 senada dengan yang disampaikan oleh ibu P4 ketika dikonfirmasi ulang terkait kebiasaan anaknya minum tablet besi dari puskesmas, ia mengatakan:

"...Nggih niku kit mbobot pertama niku awis awis purun ngombe pil penambah darah...le mungal mulek-mulek ngoten je bu... (...ya itu sejak hamil pertama jarang mau minum tablet penambah darah... katanya mual-mual bu...").

Alasan lain yang disampaikan P5 adalah karena keinginannya untuk mengkonsumsi zat besi secara alami dan adanya informasi bahwa tablet Fe mengandung unsur babi, sebagaimana ungkapan partisipan sebagai berikut:

"...he he...tapi memang saya gak minum tablet penambah darah, saya itu pinginnya yang alami alami saja... menambah mengkonsumsi sayuran, tahu, tempe, ikan...kalau sama pasien saya menganjurkan untuk minum penambah darah..tapi saya sendiri gak minum... soalnya katanya bungkusnya itu... gelantannya mengandung babi...jadi saya gak minum...saya ganti dengan sari kurma dan madu katanya juga cepet untuk menaikkan Hb...tapi akhirnya saya juga periksa ke Puskesmas Imogiri I lagi...di kasih penambah darah lagi..tapi saya minum yang kaplet bukan kapsul... dosisnya dinaikkan sehari 3 kali karena mendekati melahirkan...". (P5)

Hasil observasi menunjukkan bahwa di ruang tamu P5 terdapat madu di dalam botol, suami P5 merupakan salah satu distributor madu yang diambil dari daerah Solo.

3. Kuatnya budaya minum teh.

Temuan lain dari hasil penelitian ini adalah bahwa tiga dari enam partisipan ibu hamil anemia rutin/suka mengkonsumsi teh sebelum dan sesudah makan bahkan pada saat minum tablet besi. Alasan utama yang disampaikan oleh partisipan adalah tidak puas kalau tidak minum teh. Seperti yang diungkapkan salah satu partisipan berikut ketika ditanya terkait dengan kebiasaan minum teh sebagai berikut:

"Kalau minum teh saya suka banget mba...keluarga saya ya..ibu...bapak suka

buat teh panas, manis...kalau gak minum teh rasanya gimana gitu...rasanya seperti belum kemepyar". (P1)

Hal senada juga disampaikan oleh ibu P1, saat ditanya apakah P1 sering minum teh, ia mengatakan:

"...wah ngunjuk teh niku pun dadi kebiasaan keluargo kit riyin...menawi dereng ngeteh niku raosi badan niku kados tesih lemes...(..wah minum teh itu sudah jadi kebiasaan keuarga dari dulu...kalau belum minum teh itu rasanya seperti tubuh masih lemas...)"

Hasil observasi menunjukkan bahwa di ruang tamu terdapat minuman teh di dalam gelas dan ada juga yang masih di dalam teko (tempat untuk menyeduh teh dengan air panas).

4. Perilaku hidup bersih dan sehat tidak adekuat (terkait dengan anemia).

Beberapa sub tema yang membentuk tema ketidakadekuatan perilaku hidup bersih dan sehat (terkait dengan anemia) terdiri atas: perilaku mencuci tangan tidak adekuat, perilaku makan sehari-hari tidak adekuat, perilaku mengkonsumsi sayur dan buah tidak adekuat, perilaku aktivitas fisik/olahraga tidak adekuat, dan kebutuhan istirahat kurang terpenuhi.

Mayoritas partisipan mempunyai kebiasaan mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar. Namun tidak setiap mencuci tangan menggunakan sabun,

partisipan menggunakan sabun kalau setelah buang air besar saja, sebelum dan sesudah makan rata-rata tidak menggunakan sabun. Sebagaimana yang diungkapkan partisipan pada saat ditanya tentang kebiasaan mencuci tangan sebagai berikut:

"ya saya cuci tangan sebelum makan, sesudah makan..terus kalau sesudah buang air besar..kalau habis mbathik...pakai sabunnnya kalau habis buang air besar dan habis mbathik kan untuk menghilangkan baunya...kalau mau makan dan sesudah makan tidak mesti pakai sabun, paling kalau habis makan ikan biar gak bau amis" (P3)

Kebiasaan makan dan menu makanan partisipan sehari-hari cenderung tidak berbeda dengan menu makanan sebelum hamil. Beberapa partisipan menyatakan frekuensi makan dalam sehari sekitar 2-4 kali/hari, dengan porsi kecil dan ada yang menyatakan malas makan dan diganti dengan makanan ringan sebagaimana diungkapkan partisipan berikut ini:

"kadang-kadang memeng maem (dalam Bahasa Indonesia berarti malas makan) bu, pinginnya ngemil..biasanya roti kemasan niko lo..ya kayak-kayak gitu..roti-roti kering". (P2)

"...tapi ya saya tetap makan mi..kadang-kadang nyolong-nyolong lah mba..."(P6)

Pernyataan P6 senada dengan pernyataan yang disampaikan oleh ibu P6 sebagai berikut:

"Iha wong hamil kok senenge maem mi terus....niko lho mi..sebongso mi rebus..mi goreng....ge le damel mi mboten dicampuri sayur...nopo bayem, nopo sawi...mboten purun sayur..dadi ten awak yo mboten seger...(dalam Bahasa Indonesia "Orang hamil kok sukanya makan mi terus, itu lho...seperti mi rebus...mi goreng..terus memasak mi nya tidak dicampur dengan saur seperti bayem atau sawi...tidak mau sayur...jadi di tubuh ya tidak segar...")."

Pola konsumsi partisipan lebih banyak mengkonsumsi sumber nabati daripada hewani. Selain itu konsumsi dari jenis makanan terlihat kurang bervariasi antara sayuran, ikan, ayam, daging, maupun buah-buahan.

Realitas ini terlihat dari ungkapan partisipan yang menyatakan bahwa lauk pauk yang dikonsumsi sehari-hari lebih banyak dari sayuran hijau, tahu, tempe yang memiliki daya serap zat besi rendah. Untuk jenis makanan dengan daya serap zat besi tinggi seperti ikan, ayam dan daging jarang dikonsumsi. Hal ini seperti yang disampaikan oleh partisipan pada saat ditanya tentang jenis/menu makanan sehari-hari sebagai berikut:

"Kalau saya sih seadanya bu, ada tempe ya makan tempe, ada tahu ya makan tahu..asalkan tidak yang pahit, saya gak suka...ya mau, tapi kalau sering ya jeleh bu, (...telur, daging, ikan)". (P1)

Sebagian besar partisipan mengkonsumsi sayur setiap hari,

sebagaimana diungkapkan oleh partisipan ketika ditanya tentang kebiasaan makan sayur sebagai berikut:

"Kalau makan ya ada sayurnya...hampir mesti...kalau sayur itu ya...setiap hari..itu lho sayur bening...sop..bayem.. atau apa itu..soalnya anak saya yang pertama kalau gak ada sayurnya gak mau makan..jadi setiap hari bikin sayur..." (P3)

Tetapi ada juga partisipan yang kurang mengkonsumsi sayur, sebagaimana diungkapkan sebagai berikut:

"...kurang makan sayur-sayuran, kan saya suka mie instan tapi gak saya campur dengan sayuran..." (P6).

Mayoritas partisipan tidak melakukan aktifitas fisik/olahraga secara teratur, seperti yang diungkapkan oleh salah satu partisipan sebagai berikut:

"...kalau olahraga rutin sih gak bu...paling kalau pagi naik sepeda ngantar anak saya sekolah...terus siang jemput anak sekolah...terus mbathik..." (P3)

Sebagian besar kebutuhan istirahat partisipan terpenuhi, tetapi dua partisipan ibu hamil anemia dalam penelitian ini mengungkapkan kebutuhan istirahatnya kurang terpenuhi sebagaimana ungkapan partisipan pada saat ditanya tentang kebutuhan istirahat tidur sebagai berikut:

"..tapi gini lho bu...saya sering tidur malam...nunggu suami pulang kerja...kadang sampai jam sebelas malam...habis itu kan masih ngladeni suami juga to bu..." (P1)

"...tapi tidur saya kurang mba...nunggu ibu saya to itu...di rumah...kan sesek itu..gak bisa tidur to.. cuma saya..gak ada yang ganti kan kalau malam...saya terus...kalau siang bikin makan di rumah sini...terus malam ke ibu...kalau sore dari sini sampai sana jalan...terus naik.. paginya pulang ke sini ngurusin anak sekolah...nanti jemput anak sekolah...nanti habis jemput membathik...terus sorenya ke sana lagi...malam gak tidur kan..nahan ngantuk...saya kira cuma itu yang bikin Hb saya ngedrop...capek...".

(P3)

Hasil observasi terhadap P3 terdapat kantung mata pada kedua kelopak mata P3 akibat kurang tidur dan P3 tampak letih dan lesu.

PEMBAHASAN

Empat temuan penting dalam penelitian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul Yogyakarta yaitu ketidakadekuatan perilaku memeriksa-kan kehamilan/kunjungan *antenatal care* (ANC), adanya pertentangan keyakinan/ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe), kuatnya budaya minum teh pada ibu hamil, dan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu hamil tidak adekuat. Temuan tersebut akan diuraikan lebih rinci dalam pembahasan sebagai berikut:

1. Ketidakadekuatan perilaku memeriksakan kehamilan / kunjungan *antenatal* (ANC)

Pemeriksaan *antenatal care* yang lengkap diharapkan ibu hamil mendapat pelayanan yang lebih baik khususnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan anemia seperti pemberian tablet besi dan penyuluhan gizi ibu hamil sehingga kejadian anemia ibu hamil semakin berkurang. Setiap ibu hamil menghadapi risiko terjadinya komplikasi, oleh karena itu setiap wanita hamil diharapkan sedikitnya satu kali memeriksakan kehamilannya, bahkan diharapkan 4 kali memeriksakan diri selama masa kehamilan. Ibu hamil disarankan memeriksakan kehamilan dalam waktu kehamilan trimester pertama (14 minggu) satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester kedua (14-28 minggu) satu kali kunjungan, dan trimester ketiga (28-36 minggu dan sesudah minggu ke 36) dua kali kunjungan. Frekuensi pemeriksaan tersebut sudah memenuhi standar yang ditetapkan pemerintah yaitu minimal 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 2 kali pada trimester 3.¹⁶

2. Pertentangan keyakinan/ ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe)

Kepercayaan berasal dari kata percaya, artinya mengakui atau meyakini kebenaran. Kepercayaan adalah hal-hal yang berhubungan dengan pengakuan

atau keyakinan akan kebenaran.¹⁷ Secara umum manusia sebagai makhluk sosial, ibu hamil khususnya akan menanggapi dan memberikan pandangan tentang makanan yang akan dikonsumsi berdasarkan keyakinan yang dimilikinya. Secara psikologis faktor keyakinan berperan besar dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan. Keyakinan tentang kehamilan yang dimiliki oleh masyarakat sangat menentukan perilaku masyarakat terhadap kehamilan tersebut.¹⁸

Pengaruh keyakinan merupakan salah satu faktor yang mendasari ketidakpatuhan dalam melakukan *antenatal care* dan dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) selama kehamilan. Kepercayaan dapat diperoleh dari orang tua, suami, kakek atau nenek. Sering seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan saja tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.¹⁹ Begitu pula dengan ibu hamil ketika dirinya benar-benar percaya bahwa tablet besi mengandung unsur babi yang dilarang untuk dikonsumsi sesuai dengan agama yang dianutnya maka ibu hamil tersebut tidak mengkonsumsi tablet besi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari (2008) dan Ramawati (2008) menunjukkan bahwa kepercayaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.²⁰

3. Kuatnya budaya minum teh pada ibu hamil

Menurut data *Head of Researcher Brand Research*, teh merupakan salah satu minuman yang paling populer di dunia. Kebiasaan minum teh sudah menjadi budaya bagi penduduk dunia. Selain air putih, teh merupakan minuman yang paling banyak dikonsumsi oleh manusia. Rata-rata konsumsi teh penduduk dunia adalah 120 ml/hari/kapita. Indonesia merupakan negara penghasil teh terbesar keenam di dunia dengan tingkat konsumsi teh orang Indonesia mencapai 0.8 kg/tahun/kapita.²¹

Minum teh sudah menjadi budaya di keseharian masyarakat Indonesia khususnya dan masyarakat Asia pada umumnya. Hampir setiap rumah menyimpan teh sebagai salah satu minuman favoritnya. Orang Indonesia terbiasa mengkonsumsi teh setelah makan. Bahkan ada kelompok masyarakat tertentu yang mengkonsumsi teh kental setiap hari.²²

Teh adalah minuman yang kaya antioksidan. Cao et al. (1996) menemukan bahwa teh hijau dan teh hitam mempunyai kadar antioksidan yang lebih tinggi dibandingkan dengan sayuran seperti bawang putih, dan bayam. Teh diketahui mempunyai manfaat terhadap kesehatan antara lain menghambat perkembangan kanker²³, menurunkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler²⁴, menjaga kesehatan gigi dan mulut karena

kandungan natural florida dapat mencegah karies pada gigi.²⁵ Teh dapat meningkatkan kondisi kognitif dan psikomotor pada orang dewasa. Teh dapat mengurangi risiko terjadinya patah tulang pada usila karena densitas tulang pada mereka yang minum teh lebih baik daripada mereka yang tidak minum the.²⁶

Walaupun teh mempunyai manfaat bagi kesehatan, namun ternyata teh juga diketahui menghambat penyerapan zat besi yang bersumber dari bukan hem (*non-heme iron*).²⁷ Teh dapat menghambat penyerapan zat besi non-heme sebesar 79-94% jika dikonsumsi bersama-sama.²⁸ Beberapa penelitian menemukan bahwa ada hubungan antara minum teh dengan kejadian anemia^{29; 30; 31}). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Besral et al (2007), bahwa memperlihatkan hubungan antara kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia. Dari hasil penelitian terlihat bahwa proporsi kejadian anemia lebih tinggi pada kelompok yang selalu minum teh setiap hari (83%) dibandingkan dengan kelompok yang hanya kadang-kadang atau tidak pernah minum teh (kejadian anemianya hanya 15% dan 11%), dari nilai *odds ratio* terlihat bahwa risiko kelompok yang minum teh tiap hari untuk menderita anemia adalah 36 kali lebih besar dibandingkan kelompok yang tidak pernah minum teh. Pada kelompok yang kadang-kadang minum teh kejadian anemianya tidak berbeda bermakna

dengan kelompok yang tidak pernah minum teh.

Penelitian ini membuktikan bahwa faktor yang berperan dalam kejadian anemia adalah perilaku minum teh setiap hari. Walaupun telah banyak penelitian yang membuktikan beragam manfaat dari minum teh, namun cara konsumsi teh yang tidak tepat akan menimbulkan dampak negatif, terutama terjadinya anemia. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain karena teh mengandung tanin yang dapat mengikat mineral (termasuk zat besi) dan pada sebagian teh (terutama teh hitam) senyawa polifenol yang berperan sebagai antioksidan ternyata telah mengalami oksidasi, sehingga dapat mengikat mineral seperti Fe, Zn, dan Ca sehingga penyerapan zat besi berkurang, sedangkan pada teh hijau senyawa polifenolnya masih banyak, sehingga masih dapat meningkatkan perannya sebagai antioksidan.²⁸

Nilai-nilai budaya dan gaya hidup (*cultural value and life ways*) salah satu yang dapat menyebabkan ibu hamil dengan anemia. Kebiasaan makan, makanan yang dipantang, aktivitas sehari-hari, dan kebiasaan membersihkan diri dapat menyebabkan ibu hamil dengan anemia. Asuhan keperawatan ditujukan untuk memandirikan individu, meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan sesuai dengan latar belakang budanya.³²

4. Perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu hamil tidak adekuat

Ibu hamil membutuhkan makanan yang bergizi, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk memenuhi kandungan nutrisi bagi janin yang dikandungnya. Selama trimester I kehamilan, kebutuhan zat besi ibu lebih rendah karena tidak menstruasi dan zat besi yang digunakan janin minimal. Mulai dari trimester II terdapat pertambahan sel-sel darah merah yang berlangsung sampai trimester III. Penambahan sel-sel darah merah tersebut kira-kira sama dengan penambahan sebesar 450 mg besi. Selama kehamilan tubuh wanita memerlukan ± 1000 mg Fe. Kebutuhan Fe digunakan untuk per-kembangan janin 300 mg, plasenta 50 mg, ekspansi sel darah merah, kehilangan basal 240 mg. Distribusi kebutuhan Fe ini tidak sama dari waktu ke waktu selama kehamilan. Kebutuhan Fe ini terutama meningkat pada trimester terakhir. Pada awal kehamilan kebutuhan Fe pada wanita adalah 0,8 mg/hari, kebutuhan terus meningkat hingga mencapai 10-12 mg/hari pada akhir kehamilan.³³

Protein hewani dan protein nabati merupakan suatu zat yang sangat penting bagi tubuh karena merupakan sumber protein dan berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh dan sebagai zat pembangun. Fungsi protein adalah menggantikan sel yang rusak. Kekurang-ragaman menu dan jumlah makanan

dalam konsumsi sehari-hari cukup memberi pengaruh pada keadaan gizi seseorang dan juga status anemia.³⁴

Melakukan pekerjaan yang berat di saat hamil memang menjadi salah satu penyebab dari berkurangnya kemampuan tubuh dalam memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan nutrisi misalnya zat besi, terkuras habis cadangannya untuk memenuhi aktivitas ibu hamil Akibatnya, seorang ibu hamil bisa mengalami yang disebut sebagai anemia dalam kehamilan.³⁵ Kurangnya tidur setelah shif malam pada buruh pabrik juga akan mempengaruhi kadar haemoglobin. Berkurangnya waktu tidur, berarti semakin meningkatkan penggunaan energi. Dengan demikian penggunaan energi ini perlu diimbangi dengan input makanan yang memadai untuk pembentukan energi kembali yang digunakan untuk biosintesis dan reparasi sel-sel tubuh yang mengalami kerusakan.³⁶

Ibu anemia selama hamil menurut konsep model *self care* dipandang sebagai individu yang mempunyai kemampuan atau potensi untuk merawat dirinya sendiri dan mencapai hidup yang sejahtera. Ibu hamil dengan anemia selama hamil adalah *agent self care* bagi dirinya sendiri (Orem, 2001)³⁷. Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dengan anemia menurut teori *self care* akan menyebabkan menurunnya *self care agency* (ke-mampuan) dalam memenuhi

kebutuhan *self care demand* (kebutuhan yang harus dipenuhi). Kondisi ini disebut *self care deficit*. Asuhan keperawatan diberikan untuk membantu ibu hamil dengan anemia dalam memenuhi kebutuhan *self care* sesuai dengan *therapeutic self care demand* sehingga kemandirian dapat dicapai melalui system keperawatan (³⁸; Orem, 2001; ³⁹, ⁴⁰).

KESIMPULAN

Gambaran tentang pengalaman hidup ibu hamil dengan anemia terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul Yogyakarta dapat dilihat dari empat temuan penting dari penelitian ini yaitu ketidakadekuatan perilaku memeriksakan kehamilan / kunjungan *antenatal care* (ANC), adanya pertentangan keyakinan / ketidakpercayaan tentang kandungan tablet besi (Fe), kuatnya budaya minum teh, dan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu hamil tidak adekuat (terkait dengan anemia).

DAFTAR PUSTAKA

¹Astuti, WD., Khaqiqi, Z., Lestari, D. (2011). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Rumah Tangga Ibu Hamil dan Ibu Pernah Hamil Di Indonesia. *Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

²Lin, Y.H., Tsai, E.M., Chan, T.F., Chou, F.H., Lin, Y.L. (2009). Health Promoting

Lifestyles and Related Factors in Pregnant Women. *CGMJ* Vol. 32 No. 6

³Yogaswara, D. (2011). Analisis Situasi Perilaku Sehat Ibu Hamil di Desa Sukaratu Kecamatan Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya. *FKM-UNSIL*. ISBN 978-602-96943-1-4

⁴ Manuaba, I.B.G. (2010). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta:EGC

⁵Harnany, A.S. (2006). *Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi, Dan Teh Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kota Pekalongan Tahun 2006*. Tesis. Magister Gizi Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro diambil dari http://eprints.undip.ac.id/15216/1/Afiyah_Sri_Harnany.pdf. Diakses pada tanggal 07 Februari 2015

⁶Setyowati. (2010). An Ethnography Study of Nutritional Conditions of Pregnant Women in Banten Indonesia. *Makara, Kesehatan* Vol. 14, No. 1: 5-10

⁷ Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/Menkes/Per/XI/2011_Jakarta

⁸Arisman. (2010). *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan* (edisi 2). EGC. Jakarta

⁹ Almatsier, S., Soetardjo, Susirah., Soekatri, Moesijanti. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta

¹⁰Hartati, S. (2005). *Prevalensi Anemia di DIY Sangat Tinggi* (online) <http://ebookbrowse.net/gdoc.php?id> diakses tanggal 19 Desember 2013

¹¹Saifuddin, A.B. et al. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal*

dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

¹²Perry, S.E., Hockenberry., Lowdermilk., & Wilson. (2010). *Maternal Child Nursing Care*. 4th Edition. Vol. 1. St. Louis. Mosby Elsevier

¹³Reeder, S.J., Martin, L.L., Griffin, D.K. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*. Edisi 18. Terjemahan Oleh: Yati Afiyanti, Imami Nur Rachmawati, & Sri Djuwitaningsih. Jakarta. EGC

¹⁴Setyowati. (2003). *The Impact of Village Midwives and Cadres in Improving the Nutritional of Pregnant Women in Selected Rural Villages in Two Districts, Banten province Indonesia 2003: A Longitudinal Descriptive Study*. Dissertation

¹⁵ Zaluchu, F. (2007). *Faktor Sosio-Psikologi Masyarakat yang Berhubungan dengan Anemia Ibu Hamil di Kota Tanjung Balai, Sumatera Utara*. Medan: Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara.

¹⁶ Departemen Kesehatan. (2007). *Buku Saku Rumah Tangga Sehat dengan PHBS*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta

¹⁷ Ramawati, D., Mursiyam, Sejati, W. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Sudirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 3 No 3 Nopember 2008.

¹⁸ Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta

¹⁹ Puspasari, F. D., Saryono, Ramawati, D. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Sudirman (The Soedirman*

Journal of Nursing), Volume 3 No 1 Maret 2008.

²⁰ Ramawati, D., Mursiyam, Sejati, W., 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Sudirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 3 No 3 Nopember 2008.

²¹ Machmud, I. (2006). *Cerita Tentang Teh di Indonesia: Peluang Terbuka Luas*. Diunduh dari http://www.rsi.sg/Indonesian/ruang_bisnis/html pada tanggal 18 Desember 2014.

²² Bambang, K. (2008). Prospek Teh Indonesia Sebagai Minuman Fungsional. Diunduh dari <http://scribd.com> pada tanggal 18 Desember 2014

²³ Yang, C., Chung, Y., Yang, G., Chabra, S., Lee, M., Tea and Tea Polyphenols in Cancer Prevention. *JON*. 2000 (130):472S-478S

²⁴ Geleijnse, J.M., & Hollma, P.C.H. (2008). Flavonoids and Cardiovascular Health: Which Compounds, What Mechanisms? *The American Journal of Clinical Nutrition*

²⁵ Jones, C., Woods, K., Whittle, G., Worthington, H., Taylor, G., (1999). Sugar, Drinks, Deprivation and Dental Caries in 14-Year-Old Children in The North West of England. *CDH* (16):68-71

²⁶ Hindmarch, I., Rigney, U., Stanley, N., Quinlan, P., Rycroft, J., Lane, J. (2000). A Naturalistic Investigation of The Effects of Day-Long Consumption of Tea, Coffee an Water on Alertness, Sleep Onset and Sleep Quality. *Psychopharmacology*. 2000 (149):2003-2016

²⁷ Soehardi, S. (2004). *Memelihara Kesehatan Jasmani Melalui Makanan*. I TB. Bandung

- ²⁸ Besral, Meilianingsih, L., Sahar, J. (2007). Pengaruh Minum Teh Terhadap Kejadian Anemia Pada Usila Di Kota Bandung. *Journal Makara Kesehatan*. Vol. 11. No 1. Juni 2007: 38-43
- ²⁹ Neifani, A., (2009). *Hubungan antara Kebiasaan Minum Teh dan Asupan Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Laki-Laki Usia 30-34 Tahun di Kecamatan Warungasem Kabupaten Batang*. Tesis Universitas Negeri Semarang. Tidak dipublikasikan
- ³⁰ Novita, W. (2011). *Hubungan antara Kebiasaan Minum Teh dan Asupan Tablet Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Banten*. Skripsi
- ³¹ Bangun, E. B., Lubis, Z., Siagian, A. (2012). Perilaku Minum Teh dan Kadar Hemoglobin (Hb) pada Siswa Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Jorlang Hataran Desa Dolok Marlawan Kecamatan Jorlang Kabupaten Simalungun. Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- ³² Leininger, M. (2011). Culture Care Diversity and Universality. <http://nursingtheories.weebly.com/madeleine-m-leininger.html>. diakses tanggal 25 Nopember 2013
- ³³ Sarwono, P. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- ³⁴ Harnany, A.S. (2006). *Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi, Dan Teh Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kota Pekalongan Tahun 2006*. Tesis. Magister Gizi Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro diambil dari http://eprints.undip.ac.id/15216/1/Afiyah_Sri_Harnany.pdf. Diakses pada tanggal 07 Februari 2015
- ³⁵ Cunningham, FG, Paul C MacDonald, dan Norman F Gant. (2006). *Obstetri Williams Edisi 18*. Alih bahasa Joko Suyono dan Andry Hartono, EGC, Jakarta
- ³⁶ Haribi, Ratih. (2004). *Kadar Haemoglobin Pada Buruh Wanita Yang Bekerja Di Malam Hari*. Dalam Jurnal Litbang Universitas Muhammadiyah Semarang. Vol. 1.No1 Sep. 2004. Semarang
- ³⁷ Orem, D.E., (2001). *Nursing: Concept Of Practice*. (6th Ed.). St. Louis Mosby Inc
- ³⁸ Fitzpatrick, JJ dan Whall. (2005). *Conceptual Models of Nursing. Analysis and Application*. Appleton & Lange, California.
- ³⁹ Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (2006). *Nursing Theorists And Their Work*. 6th ed. Published, St. Louis, Mo.: Mosby/Elsevier
- ⁴⁰ Novita, R.V.T. (2013). *Penerapan Teori Model Keperawatan*. Pilar Utama Mandiri. Jakarta Timur