

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS DAUN KACANG PANJANG DAN
BAYAM MERAH TERHADAP PENINGKATAN KADAR Hb
IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN ANEMIA
DIWILAYAH KECAMATAN TEBAT KARAI
TAHUN 2018**



DISUSUN OLEH

**ANDINI KRISDAYANINGTIAS. S
NIM P05140417001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas :

Nama : Andini Krisdayaningtias.S

Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 14 Februari 1996

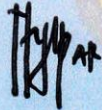
NIM : P05140417001

Judul : Efektivitas Pemberian Jus Daun Kacang Panjang Dan Bayam Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Diwilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018

Kami Setuju Diseminarkan pada Tanggal 31 Januari 2019

Bengkulu, 29 Januari 2019

Pembimbing I



Nispi Yulyana, SST, M.Keb
NIP: 197807212008012022

Pembimbing II



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
EVEKTIFITAS PEMBERIAN JUS DAUN KACANG PANJANG DAN
BAYAM MERAH TERHADAP PENINGKATAN KADAR HB IBU
HAMIL TM III DENGAN ANEMIA DI WILAYAH
KECAMATAN TEBAT KARAI TAHUN 2018**

Disusun oleh :

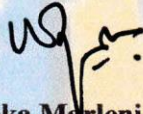
ANDINI KRISDAYANINGTIAS S

NIM : P0 5140417 001

Telah diseminarkan di depan Tim Penguji dan Pembimbing Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 31 Januari 2019 dan dinyatakan:

LULUS

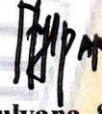
Ketua Dewan Penguji



Wisuda Andeka Marleni, SST, M.Kes

NIP. 198103122002122002


Pembimbing I



Nispi Yulyana, SST, M.Keb

NIP. 197807212008012022


Anggota



Elvi Destariyani, SST, M.Kes

NIP. 197812032002122003

Pembimbing II



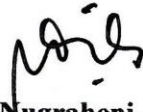
Ratna Dewi, SKM. MPH

NIP. 197810142001122001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai derajat

Mengetahui:

**Ketua Program Studi D IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Diah Eka Nugraheni, M.Keb

NIP. 198012102002122001

MOTTO

- I will make my thousand dream come true!
- Believe in your dreams, stay focused on your dreams, and always do your best!
- But perhaps you hate a thing and it's good for you and perhaps you love a thing but it's bad for you. Allah knows, while you know not (2:216)

PERSEMBAHAN

Dengan segala Nikmat yang telah Engkau berikan, saya persembahkan untuk :

- Allah SWT yang telah memberikan Nikmat yang tak terhitung sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi. Yang telah memberikan kekuatan kepada hambanya, Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang.
- Kedua orangtuaku yang sangat aku cintai, Bapak Sugianto S dan Mama Faridawati. Mama dan bapak yang telah menjadi alasan utama untuk berjuang menyelesaikan skripsi. Mama dan bapak yang selalu memberikan semangat, nasihat dan dukungan secara moril dan materil. Terimakasih untuk semua dukungan, kasih sayang dan doa yang selalu mengalir.
- Untuk adikku tersayang Raras Nidya Andarini S yang selalu memberikan semangat dan dukungan, yang selalu memberikan canda tawa di saat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih Bii

- Untuk Ibuk – ibukku dan Titut terimakasih sudah memberikan semangat. Terimakasih selalu mendengarkan keluhan selama perkuliahan. Terimakasih untuk semua kasih sayang dan cinta yang Ibuk dan Titut berikan.
- Untuk dosen pembimbingku Bunda Nispi Yulyana, SST, M.Keb dan Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH yang banyak memberikan semangat, motivasi, dan sabar selama membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Untuk sahabat almamaterku, kak Anisa Aprianti, ayuk Ayu Carolina, babang Desvi Kurniasari, ayuk Nurul Choiriyah, ayuk Mia Martha Ardilla, Maresti Dimas Fitria, terimakasih sudah menemani hari – hariku. Terimakasih selalu mengajarkan untuk kuat dan selalu menyayangiku.
- Untuk sahabatku Erines Teguh Putri, Mardiatul Ummi, Anisya Angriani, terimakasih selalu ada dan selalu menyemangati. Terimakasih sudah mau membantu untuk berjuang menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
- Serta almamaterku, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

RIWAYAT HIDUP PENELITI



Nama : Andini Krisdayaningtias S
NIM : P05140417001
Tempat Tanggal Lahir : Curup, 14 Februari 1996
Alamat : Belakang Taman Siswa No 68 RT/ RW 03/ 02
Kelurahan Talang Rimbo Baru Kecamatan Curup
Tengah Curup
Nama Ayah : Sugianto, S.Sos
Nama Ibu : Faridawati Hidayat
Riwayat Pendidikan :
1. SDN N 05 Curup (2007)
2. SMP N 1 Curup Kota (2010)
3. SMA N 1 Curup Timur (2013)
4. Poltekkes Provinsi Bengkulu (2016)

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan adalah suatu keadaan dimana level hemoglobin (Hb) di bawah level normal. Anemia pada kehamilan berhubungan dengan kesakitan ibu. Salah satu strategi untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia adalah pemberian asupan nutrisi yang kaya akan zat besi dan dengan mengonsumsi makanan gizi seimbang. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pemberian jus daun kacang panjang dan jus daun bayam merah terhadap kenaikan Hb ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2018.

Design yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperimen two group control design pretest dan posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III dengan anemia yang melakukan pemeriksaan kehamilan rutin berjumlah 36 orang yang dibagi dua menjadi 18 orang. Data dianalisis secara univariat dan bivariat.

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata Hb pada ibu hamil sebelum diberikan jus daun kacang panjang 10,117 gr/dl dan setelah diberikan jus daun kacang panjang 11,633 gr/dl. Rata-rata Hb pada ibu hamil sebelum diberikan jus bayam merah 10,106 gr/dl dan setelah diberikan jus bayam merah 11,239 gr/dl. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pemberian jus daun kacang panjang dan jus bayam merah berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Pemberian jus kacang panjang lebih efektif dibandingkan pemberian jus bayam merah dalam meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil (mean sebesar 0,3834 gr/dl).

Diharapkan Bidan selalu update ilmu bahwa jus daun kacang panjang dan bayam merah dapat digunakan sebagai upaya pencegahan dan penatalaksanaan anemia pada kehamilan.

Kata kunci : Jus daun kacang panjang, jus bayam merah, Kadar Hb

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is the condition where Hemoglobin level (Hb) is below the normal level. Anemia in pregnancy have a correlation with mortality mother There is one strategy to increase Hb level during the pregnancy period with the indication of Anemia, by providing nutrients that are rich with Calcium and consuming nutritional foods. The purpose of this study was to know the effectiveness of giving bean and red spinach leaves juice toward the increasing number of Hb for pregnant mothers of TM III Tebat Karai District of Kepahiang Regency in 2018.

The research design used in this study was the pre-experimental two group control design with pretest and posttest. The sample was pregnant mothers of TM III with the indication of Anemia who regularly conducted pregnancy examinations with the total 36 people which divided into 18 people. The data were analyzed by univariate and bivariate.

The results of the analysis showed that the average Hb in pregnant mothers before being given long bean leaf juice was 10.117 gr/dl and after being given long bean leaves juice was 11.633 gr/dl. The average Hb in pregnant mothers before being given red spinach juice was 10.106 gr/dl and after being given red spinach juice was 11.239 gr/dl. The statistical results revealed that by consuming bean leaves and red spinach leaves juice had an effect to increase Hb level of pregnant mothers with the value of $p = 0,000$ ($p < 0.05$). It also can be concluded that consuming bean leaves juice was more effective than consuming red spinach juice in increasing Hb level for pregnant mothers (mean of 0.3834 gr / dl).

It was expected that Midwives should always update their knowledge that been and red spinach can use as an effort to prevent and manage anemia in pregnancy.

Keywords: Bean leaves juice, red spinach juice, Hb level

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah, serta kemudahan yang diberikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Efektivitas pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil trimester III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018”** dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Darwis S.Kp, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan Bengkulu
2. Bunda Mariati, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan proposal skripsi ini
3. Bunda Diah Eka Nugra Heni SST, M.Keb selaku Ketua Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. Bunda Nispi Yulyana, SST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah membantu mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan proposal skripsi ini dan telah memberikan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing

penulis secara telaten dan penuh kesabaran dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

5. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH selaku pembimbing II yang telah memberikan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis secara telaten dan penuh kesabaran dalam menyelesaikan proposal skripsi ini
6. Yang Tercinta kedua orang tuaku (Sugianto, S.Sos dan Faridawati), adikku (Raras Nidya Andarini S), seluruh keluarga yang senantiasa mendoakan tiada henti, dan memberikan *support* dalam segala hal sehingga terselesaikannya penelitian ini.
7. Semua teman-teman seperjuangan dan pihak yang telah memberikan dukungan serta bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu proses penyusunan tugas karya akhir ini yang tidak mungkin disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kekeliruan, baik dari segi penulisan maupun penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan lebih optimal lagi

Bengkulu, Januari 2019

Andini Krisdayanintias S

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP PENELITI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penulisan	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Konsep Teori	7
1. Anemia pada Kehamilan	7
2. Hemoglobin	14
3. Zat Besi	16
B. Kacang Panjang	21
C. Bayam Merah	24
D. Kerangka Teori	28
E. Kerangka Konsep	29
F. Hipotesis	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Desain Penelitian	30
B. Variabel Penelitian	31
C. Definisi Operasional	31
D. Populasi dan Sampel	32
E. Tempat dan Waktu Penelitian	33
F. Langkah – langkah penelitian	33
G. Pengolahan Data	34
H. Analisa Data	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Jalannya Penelitian	37

B. Hasil	38
C. Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Batas Kadar Hemoglobin	15
Tabel 2.2	Komposisi Zat Gizi Kacang Panjang Per 100 g Bahan.....	22
Tabel 2.3	Kandungan Nutrisi pada 100 gram Bayam Merah.....	25
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1	Rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III sebelum dan setelah diberikan jus daun kacang panjang	38
Tabel 4.2	Rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III sebelum dan setelah diberikan jus bayam merah	38
Tabel 4.3.	Efektifitas Peningkatan kadar Hb pada ibu hamil TM III setelah diberikan jus daun kacang panjang dan jus bayam merah	39

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	28
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	25
Bagan 3.1 Desain Penelitian	30
Bagan 3.2 variabel Penelitian.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1
- Lampiran 2 Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2
- Lampiran 3 Surat Pra Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 4 Surat Pra Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
- Lampiran 5 Surat Pra Penelitian Puskesmas Nanti Agung
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian DPMPTSP
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
- Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian Puskesmas Nanti Agung
- Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Penelitian Puskesmas Tebat Karai
- Lampiran 10 Lembar Hasil Komputerisasi
- Lampiran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 12 Format Hasil Pemeriksaan Hb Sebelum dan Sesudah Pemberian jus Kacang Panjang
- Lampiran 13 Format Hasil Pemeriksaan Hb Sebelum dan Sesudah Pemberian jus Bayam Merah
- Lampiran 14 Lembar Ceklis Konsumsi Jus Kacang Panjang
- Lampiran 15 Lembar Ceklis Konsumsi Jus Bayam Merah
- Lampiran 16 SOP Pembuatan Jus Daun Kacang Panjang
- Lampiran 17 SOP pembuatan Jus Daun Bayam Merah
- Lampiran 18 Formulir *Food Recall* 24 Jam

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia pada kehamilan adalah suatu keadaan dimana level hemoglobin (Hb) di bawah level normal yang disebabkan oleh kondisi patologis. Anemia dalam kehamilan dapat diukur dengan melihat kadar Hb ibu selama kehamilan. Jika kadar Hb ibu hamil Trimester II kurang dari 11 g%, maka ibu hamil tersebut mengalami anemia. Angka anemia kehamilan di Indonesia cukup tinggi. Pada trimester I, anemia kehamilan terjadi pada 3,8% ibu hamil, 13,6% pada ibu hamil trimester II dan 24,8% terjadi pada ibu hamil trimester III (Manuaba, 2010).

Kekurangan kadar hemoglobin pada banyak kasus disebabkan oleh defisiensi zat besi dan defisiensi asam folat / megaloblastik. Anemia defisiensi zat besi bisa menyebabkan komplikasi pada ibu hamil seperti plasenta previa atau abrupsi plasenta dan perdarahan post partum. Sedangkan pada bayi, anemia bisa menyebabkan bayi prematur, abortus spontan, BBLR dan IUFD (Sifakis and Pharmakides).

Pada ibu hamil, terjadi peningkatan volume plasma darah sehingga terjadi penurunan konsentrasi Hb walaupun sebenarnya tidak lebih besar dibandingkan dengan Hb pada orang yang tidak hamil. Kondisi ini disebut anemia fisiologis. Penurunan lebih jelas terlihat pada trimester kedua, saat terjadi ekspansi volume darah yang cepat. Apabila nilai hemoglobin turun

sampai 10gr% atau lebih atau bila hematokrit turun sampai 35% atau lebih, wanita dalam keadaan anemia (Rukiyah, 2009).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2011, melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil dunia adalah 38,2%. Diketahui, prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia Tenggara sebesar 48,7% (WHO, 2015). Data Riskesdas tahun 2018 mencatat, angka kejadian anemia ibu hamil di Indonesia meningkat dari tahun 2013 yaitu 37,1% menjadi 48,9% ibu hamil dengan anemia.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang mencatat ada 13 puskesmas dengan jumlah ibu hamil yang diperiksa Hb sebanyak 1.389 orang ibu hamil. Ibu dengan kadar Hb 8-11mg/dl sebanyak 860 orang ibu hamil dan ibu dengan kadar Hb <8mg/dl sebanyak 14 orang ibu hamil. Dari data tersebut, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia tertinggi berada di Puskesmas Batu Bandung dengan jumlah ibu hamil dengan kadar Hb 8-11mg/dl sebanyak 261 orang, Nanti Agung dengan jumlah ibu hamil dengan kadar Hb 8-11mg/dl sebanyak 146 orang dan Tebat Karai jumlah ibu hamil dengan kadar Hb 8-11mg/dl sebanyak 101 orang. Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian di Kecamatan Tebat Karai dengan jumlah ibu hamil anemia sebanyak 146 orang ibu hamil (Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, 2017).

Anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada saat kehamilan seperti meningkatnya resiko terjadinya kematian janin dalam kandungan, melahirkan prematur atau bayi dengan berat lahir rendah, dan juga angka kematian bayi setelah melahirkan. Program Kemenkes RI menyarankan semua ibu hamil

untuk mengkonsumsi minimal 90 tablet besi selama untuk penurunan komplikasi yang disebabkan oleh anemia.

Hasil Riskesdas 2018 mencatat, jumlah tablet tambah darah yang diperoleh ibu hamil yaitu 73,2%, dimana 61,9% ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah < 90 butir dan 26,8% ibu hamil yang tidak memperoleh tablet tambah darah (Riskesdas 2018). Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa hasil cakupan pencapaian Fe cukup baik. Capaian rata-rata kabupaten di atas 80% dari sebanyak 41.173 ibu hamil. Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang juga mencatat, pencapaian pemberian Fe rata-rata puskesmas yaitu 92,75% dari sebanyak 2.854 orang ibu hamil. Jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe 1 sebanyak 92,75% dan ibu hamil yang mendapat Fe 3 sebanyak 82,41%.

Salah satu strategi untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia adalah pemberian asupan nutrisi yang kaya akan zat besi dan dengan mengonsumsi makanan gizi seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati (2014) bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kadar Hb pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi atau intake makanan akan mengakibatkan malnutrisi yang akan mempengaruhi kecepatan pembentukan haemoglobin dan konsentrasi dalam darah menurun sehingga menyebabkan kadar haemoglobin turun dan memungkinkan untuk terjadinya anemia.

Penelitian Prastika (2016) menyebutkan bahwa menunjukkan hasil yang signifikan bahwa pemberian jus daun kacang panjang dengan kandungan zat besi sebanyak 6,20 mg per 100 gram selama 4 minggu dapat meningkatkan

kadar Hb pada ibu hamil rata-rata 1,72 gr/dl per minggunya. Penelitian Astuti (2013) juga menyebutkan bahwa pemberian jus bayam dengan kandungan zat besi sebanyak 2,20 mg per 100 gram selama 2 minggu dapat meningkatkan kadar Hb rata-rata 0,93 gr/dl.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas dapat diketahui bahwa mengkonsumsi jus daun kacang panjang dan jus bayam merah sangat penting bagi ibu hamil sehingga dirumuskan pertanyaan peneliti: “Bagaimana efektivitas pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2018?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh pemberian jus daun kacang panjang dan jus daun bayam merah terhadap kenaikan Hb ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III dengan anemia sebelum dan sesudah diberikan jus daun kacang panjang

- b. Diketuahuinya rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III dengan anemia sebelum dan sesudah diberikan jus daun bayam merah
- c. Diketuahuinya efektivitas pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil TM III dengan anemia.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Lahan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan dan untuk melengkapi data Puskesmas di Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2018

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan sebagai gambaran dasar untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat saat dalam bangku kuliah ke dalam situasi nyata, khususnya pada kasus pengaruh pemberian daun kacang panjang dan daun bayam merah terhadap kenaikan hb ibu hamil TM III dengan anemia.

E. Keaslian Penelitian

1. Prastika, (2016) dengan judul “Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil TM II dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten”.

Penelitian ini menggunakan *quasy experiment* dengan rancangan *pretest posttest control group design*. Dalam penelitian ini digunakan satu kelompok perlakuan yaitu kelompok ibu hamil trimester II dengan anemia yang diberi konsumsi daun kacang panjang selama 4 minggu dan kelompok kontrol yaitu kelompok ibu hamil trimester II dengan anemia yang tidak diberikan suplementasi tablet Fe. Populasi studi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil Trimester II di wilayah kerja Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten.

2. Astuti (2013) dengan judul “Pengaruh Konsumsi Jus Bayam Merah terhadap Peningkatan Kadar Hb pada Ibu Hamil di Kecamatan Tawangmangu”. Penelitian ini menggunakan design penelitian *one group pretest posttest*. Dalam penelitian ini digunakan satu kelompok perlakuan yaitu kelompok ibu hamil Trimester II yang di berikan jus bayam merah sehari sekali selama 2 minggu. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Desember 2013 di kecamatan Tawangmangu, Kabupaten Karanganyar.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Teori

1. Anemia pada Kehamilan

a. Pengertian

Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya relatif mudah, bahkan murah (Manuaba, 2010). Menurut Saifuddin (2014), Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Haemoglobin di bawah 11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar Hb <10,5gr% pada trimester 2.

b. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala anemia pada kehamilan berupa adanya keluhan lemah, pucat, mudah pingsan sementara tensi masih dalam batas normal, secara klinik dapat dilihat tubuh yang pucat (Saifuddin, 2014). Menurut Manuaba (2010) penegakan diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa, dimana akan ditemukan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda. Pemeriksaan penunjang dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil minimal dua kali selama kehamilan, yaitu pada trimester I dan III. Berdasarkan kadar Hb, Anemia kehamilan digolongkan sebagai berikut:

- 1) Tidak Anemia bila Hb \geq 11 gr%

- 2) Anemia ringan bila Hb 9-10 gr%
- 3) Anemia sedang bila Hb 7-8 gr%
- 4) Anemia berat bila Hb <7 gr%

c. Etiologi anemia

Anemia selama kehamilan menyebabkan ibu hamil tidak begitu mampu untuk menghadapi kehilangan darah dan membuatnya lebih rentan terhadap infeksi. Jika anemianya berat, kegagalan jantung cenderung terjadi. Anemia juga dapat menimbulkan hipoksia fetal dan persalinan prematur (Helen, 2001). Anemia umumnya disebabkan oleh:

- 1) Kurang gizi
- 2) Kurang zat besi dalam diet
- 3) Malabsorpsi
- 4) Kehilangan darah yang banyak pada persalinan yang lalu, haid, dll
- 5) Penyakit kronik: TBC, paru, cacing usus, malaria, dll

Dalam kehamilan, jumlah darah bertambah (hyperemia/hipervolumia) karena itu terjadi pengenceran darah karena sel darah tidak sebanding dengan pertambahannya dengan plasma darah. Secara fisiologis pengenceran darah ini membantu meringankan kerja jantung (Nugraheny, 2010).

d. Pengaruh anemia terhadap kehamilan, persalinan dan nifas

- 1) Bahaya selama kehamilan: dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim,

mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kardis, mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, pendarahan antepartum, ketuban pecah dini.

- 2) Bahaya saat persalinan: gangguan his (kekuatan mengejan), kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, kala uri dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan postpartum karena atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder.
- 3) Pada masa nifas: terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, terjadi dekompensasi kondisi mendadak setelah persalinan, anemia kala nifas, mudah terjadi infeksi mammae (Manuaba, 2010).
- 4) Pengaruh anemia terhadap hasil konsepsi/ janin. Sekalipun tampaknya janin mampu menyerap berbagai kebutuhan dari ibunya, tetapi dengan anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk abortus, kematian intrauterin, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan. Bayi mudah mendapatkan

infeksi sampai kematian perinatal, dan intelegensia rendah (Manuaba, 2010).

e. Klasifikasi anemia dalam kehamilan

1) Anemia Defisiensi Besi (62,3%)

Defisiensi besi merupakan tahap defisiensi besi yang paling parah, yang ditandai oleh penurunan cadangan besi, konsentrasi besi serum, dan saturasi transferrin yang rendah, dan konsentrasi hemoglobin atau nilai hematokrit yang menurun. Pada kehamilan kehilangan zat besi terjadi akibat pengalihan besi maternal ke janin untuk eritropoiesis, kehilangan darah pada saat persalinan, dan laktasi yang jumlah keseluruhannya mencapai 900 mg atau setara dengan 2 liter darah. Oleh karena itu sebagian besar perempuan mengawali kehamilan dengan cadangan besi yang rendah, maka kebutuhan tambahan ini berakibat pada anemia defisiensi besi (Prawiroharjo, 2010).

Pencegahan anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan suplementasi besi dan asam folat. WHO menganjurkan untuk memberikan 60 mg besi selama 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan fisiologik selama kehamilan. Namun, banyak literatur menganjurkan dosis 100 mg besi setiap hari selama 16 minggu atau lebih pada kehamilan. Di wilayah-wilayah dengan prevalensi anemia yang tinggi, dianjurkan untuk memberikan suplementasi sampai tiga bulan postpartum (Prawiroharjo, 2010).

2) Anemia megaloblastik (29%)

Pada kehamilan, kebutuhan asam folat meningkat lima sampai sepuluh kali lipat karena transfer folat dari ibu ke janin yang menyebabkan dilepasnya cadangan folat maternal. Peningkatan lebih besar dapat terjadi karena kehamilan multiple, diet yang buruk, infeksi, adanya anemia hemolitik atau pengobatan antikonvulsi. Kadar estrogen dan progesterone yang tinggi selama kehamilan tampaknya memiliki efek penghambatan terhadap absorpsi folat.

Anemia tipe megaloblastik karena defisiensi asam folat merupakan penyebab kedua terbanyak anemia defisiensi zat gizi. Anemia megaloblastik adalah kelainan yang disebabkan oleh gangguan sintesis DNA dan ditandai dengan adanya sel-sel megaloblastik yang khas pada jenis anemia ini. Selain karena defisiensi asam folat, anemia megaloblastik juga dapat terjadi karena defisiensi vitamin B12 (kobalamin), folat dan turunnya formil FH4 penting untuk sintesis DNA yang memadai dan produksi asam amino. Kadar asam folat yang tidak cukup dapat menyebabkan manifestasi anemia megaloblastik (Prawiroharjo, 2010).

3) Anemia hipoplastik (8%)

Etiologi anemia hipoplastik karena kehamilan hingga kini belum diketahui dengan pasti, kecuali yang disebabkan oleh sepsis,

sinar rontgen, racun atau obat-obatan. Karena obat-obatan penambah darah tidak memberi hasil, maka satu-satunya cara untuk memperbaiki keadaan penderita ini adalah transfusi darah, yang sering perlu diulang sampai beberapa kali (Prawiroharjo, 2002).

Disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang, membentuk sel darah merah baru. Untuk diagnosis diperlukan pemeriksaan: darah fungsi lengkap, pemeriksaan fungsi eternal dan pemeriksaan retikulosit (Nugraheny, 2010).

4) Anemia hemolitik (0,7%)

Anemia hemolitik disebabkan penghancuran / pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sukar menjadi hamil; apabila ia hamil, maka anemianya biasanya menjadi lebih berat. Sebaliknya mungkin pula kehamilan menyebabkan krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak menderita anemia (Prawiroharjo, 2002).

Secara umum anemia hemolitik dapat dibagi dalam 2 golongan besar, yakni:

- a) Faktor intrakospukuler: pada anemia hemolitik herediter: talasemia, anemia sel sickle, hemoglobinopati dan paraksimal hemoglobinuria.
- b) Faktor ekstrakospukuler: disebabkan malaria, sepsis, keracunan zat logam (Nugraheny.2010).

Pengobatan anemia hemolitik dalam kehamilan tergantung pada jenis dan beratnya. Obat-obat penambah darah tidak memberikan hasil. Transfusi darah, yang kadang-kadang diulang beberapa kali, diperlukan pada anemia-berat untuk meringankan penderitaan ibu dan untuk mengurangi bahaya hipoksia janin. Pada anemia hemolitik yang diperoleh harus dicari penyebabnya. Sebab-sebab itu harus disingkirkan, misalnya pemberian obat-obat yang dapat menyebabkan kelumpuhan sumsum tulang harus segera dihentikan.

f. Diagnosa Anemia pada Kehamilan

Diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, dan keluhan mual-muntah lebih hebat pada hamil muda. Kemungkinan anemia harus diperiksa jika kadar hemoglobin menurun sampai 11 gr% (75%) atau kurang. Anemia tidak selalu terlihat dari tanda-tanda esensial; gejala yang terjadi biasanya samar-samar (keluhan biasanya tidak enak badan, pusing, berdebar-debar, dll). Karena alasan ilmiah inilah, pengukuran hemoglobin harus dilakukan pada kunjungan pertama ke klinik antenatal dan pengukuran berikutnya dikerjakan bila terdapat indikasi. Pada kebanyakan kasus, pemberian nutrisi yang memadai dan terapi profilaksis dengan tablet zat besi membawa hasil yang memuaskan dalam mengatasi anemia fisiologis (hemodilusi) pada kehamilan (Farrer, Hellen. 2001).

g. Penatalaksanaan Anemia

Kementerian RI telah melaksanakan program penanggulangan AGB dengan membagikan tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) kepada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut – turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Agar penyerapan besi dapat maksimal, dianjurkan minum tablet zat besi dengan air minum yang sudah dimasak. Dengan minum tablet Fe, maka tanda-tanda kurang darah akan menghilang, bila tidak menghilang, berarti yang bersangkutan bukan penderita AGB, tetapi anemia jenis lain (Depkes RI dalam Warhaya, 2010).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 88 tentang Tablet Tambah Darah, terdapat standar minimal kandungan tablet tambah darah untuk wanita usia subur dan ibu hamil. Setiap tablet tambah darah sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan *Ferro Sulfat*, *Ferro Fumarat*, atau *Ferro GloconatI*) dan asam folat 0,400 mg. Tablet tambah darah ini diberikan setiap hari selama kehamilannya atau minimal 90 (Sembilan puluh) tablet.

2. Hemoglobin

a. Pengertian

Hemoglobin ialah protein yang kaya akan zat besi. Hemoglobin memiliki afinitas (daya tamping) terhadap oksigen; dengan oksigen itu membentuk oksihemoglobin di dalam sel darah merah. Dengan

melalui fungsi ini maka oksigen dibawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan (Evelyn, 2009). Jumlah hemoglobin dalam darah normal ialah kira-kira 15 gram setiap 100 ml darah, dan jumlah ini biasanya disebut “100 persen” (Evelyn, 2009).

b. Kandungan Hemoglobin

Dalam berbagai bentuk anemia, jumlah hemoglobin dalam darah berkurang. Dalam beberapa bentuk anemia parah, kadar itu bisa di bawah 30 persen atau 5 gram setiap 100 ml. Karena hemoglobin mengandung besi yang diperlukan untuk bergabung dengan oksigen, maka dapat dimengerti pasien semacam itu memperlihatkan gejala kekurangan oksigen, seperti nafas pendek. Ini sering merupakan salah satu gejala pertama anemia kekurangan zat besi (Evelyn, 2009). WHO telah menetapkan batas kadar hemoglobin normal berdasarkan umur dan jenis kelamin (WHO dalam Arisman, 2002).

Tabel 2.1 Batas Kadar Hemoglobin

Kelompok Umur	Batas Nilai Hemoglobin (gr/dl)
Anak 6 bulan - 6 tahun	11,0
Anak 6 tahun - 14 tahun	12,0
Pria dewasa	13,0
Ibu hamil	11,0
Wanita dewasa	12,0

Sumber: WHO dalam Arisman 2002

Hemoglobin adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Hemoglobin dapat diukur secara kimia dan jumlah Hb/100ml darah dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen pada darah. Kandungan hemoglobin yang rendah

dengan demikian mengindikasikan anemia. Bergantung pada metode yang digunakan, nilai hemoglobin menjadi akurat sampai 2-3% (Supariasa, 2001).

Nilai normal yang paling sering dinyatakan adalah 14-18gr/100 ml untuk pria dan 12-16gr/100 ml untuk wanita (gram/100 sering disingkat dengan gm% atau gm/dl). Beberapa literatur lain menunjukkan nilai yang lebih rendah, terutama pada wanita, sehingga mungkin pasien tidak dianggap menderita anemia sampai Hb kurang dari 13gm/100dl pada pria dan 11gm/100ml untuk wanita (Supariasa, 2001).

c. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan hemoglobin adalah pengambilan darah melalui jaringan perifer, untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam darah. Pemeriksaan Hb secara rutin selama kehamilan merupakan kegiatan rutin untuk mendeteksi anemia, namun ada kecenderungan bahwa kegiatan ini tidak dilakukan secara optimal selama kehamilan. Perubahan fisiologis yang terjadi dalam masa kehamilan mengakibatkan penurunan Hb secara progresif sekitar minggu ke 30 yang secara fisiologis masih dianggap normal.

3. Zat Besi

a. Pengertian

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan

sebagai komponen untuk membentuk myoglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

Unsur zat besi tersedia dalam tubuh bersumber dari sayur-sayuran, daging, dan ikan yang dikonsumsi setiap harinya. Besi dalam makanan yang dikonsumsi berada dalam bentuk ikatan ferri (secara umum dalam bahan pangan nabati) dan ikatan ferro (dalam bahan pangan hewani) (Kartasapoetra dan Marsetyo, 2008).

Besi yang berbentuk ferri dengan peranan dari getah lambung (HCl) direduksi menjadi bentuk ferro yang lebih mudah diserap oleh sel mukosa usus. (Adanya vitamin c juga dapat membantu proses reduksi tersebut). Besi yang berbentuk ferro didalam sel mukosa dioksidasi menjadi ferri, dengan demikian terjadi penyatuan di antara ferri dan ferro, yang selanjutnya bergabung dengan apoferitin membentuk protein yang kandungan besi yaitu ferritin, yang selanjutnya melalui beberapa proses lain dapat masuk ke dalam plasma darah.

Fungsi dari zat ferrom yang penting dalam pernafasan, yaitu:

- 1) Sebagai komponen dalam ferrom, yang penting dalam pernafasan;

2) Sebagai komponen dalam hemoglobin yang penting dalam mengikat oksigen dalam sel darah merah;

Defisiensi atau kekurangan unsur Fe akan dapat menimbulkan anemia atau kekurangan darah. Di dalam tubuh orang dewasa, jumlah seluruh zat besi diperkirakan 3,5 gram. Dari jumlah itu sekitar 70%-nya dijumpai dalam hemoglobin dan 25%-nya merupakan besi cadangan yang terdiri dari ferritin dan hemosiderin, dijumpai dalam hati, limfa dan sumsum tulang. Unsur besi lainnya dalam jumlah yang sangat kecil terdapat dalam jaringan padat, dan bagian unsur lainnya meskipun sangat kecil tetapi memiliki fungsi yang demikian penting, dijumpai di dalam berbagai enzim oksidatif, antara lain katalase, mitokondria, sitokrom dan flavoprotein (Kartasapoetra dan Marsetyo, 2008).

b. Fungsi Zat Besi

Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru – paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh.

Rata-rata besi dalam tubuh sebesar 3-4 gram. Sebagian besar (± 2 gram) terdapat dalam bentuk hemoglobin dan sebagian kecil (± 130 mg) dalam bentuk myoglobin. Simpanan besi dalam tubuh terutama terdapat dalam hati.

c. Kebutuhan Zat Besi pada Wanita Hamil

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan menghilangkan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Disamping itu, kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis.

Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 g%, dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia secara fisiologis, dan Hb ibu akan menjadi 9,5 sampai 10gr%.

Pemberian preparat 60mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1gr%/bulan. Saat ini program Nasional menganjurkan kombinasi 60mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksis anemia.

d. Faktor yang Mempengaruhi Penyerapan Zat Besi

Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah makanan yang berasal dari daging hewan. Disamping banyak mengandung besi, serapan zat besi dari sumber makanan tersebut mempunyai angka keterserapan sebesar 20–30%. Bentuk besi didalam makanan berpengaruh terhadap penyerapannya. Besi-hem yang merupakan bagian dari hemoglobin dan myoglobin yang terdapat dalam daging hewan dapat diserap dua kali lipat dari pada besi-nonhem. Kurang lebih 40% dari besi didalam daging, ayam dan ikan terdapat besi-hem dan selebihnya sebagai non-hem. Besi-nonhem juga terdapat didalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah-buahan. Makanan besi-hem dan non-hem secara bersama dapat meningkatkan penyerapan besi-nonhem. Asam organik yang terdapat pada vitamin c sangat membantu penyerapan besi-nonhem dengan merubah bentuk feri menjadi bentuk fero.

Tingkat keasaman lambung meningkatkan daya larut besi. Kekurangan asam klorida didalam lambung atau penggunaan obat – obatan yang bersifat basa dapat mengganggu penyerapan besi. Ditambah dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi (seperti kopi dan teh) secara bersamaan pada waktu makan menyebabkan serapan zat besi semakin rendah.

B. Kacang Panjang

1. Uraian Tumbuhan

Kacang panjang termasuk dalam family *Papilionaceae* merupakan tanaman musiman. Tanaman ini berbentuk perdu yang tumbuh menjalar atau merambat. Daunnya berupa daun majemuk, terdiri dari tiga helai. Batangnya liat dan sedikit berbulu. Buahnya berbentuk bulat panjang dan ramping. Bagian yang dapat dikonsumsi dari tanaman ini yaitu buah dan daun mudanya. Baik buah maupun daunnya cukup banyak mengandung gizi yang diperlukan oleh tubuh

2. Jenis-jenis Kacang Panjang

a. Kacang Panjang Biasa

Jenis ini mempunyai ciri-ciri mum batangnya panjang sekali dan membelit. Panjang polongnya kira-kira 40cm, berwarna hijau waktu masih muda dan setelah tua menjadi putih. Bentuk bijinya bulat panjang agak pipih, kadang-kadang ada yang melengkung. Warna bijinya kuning, coklat, hitam, putih, atau kuning kemerah-merahan. Ukuran bijinya antara 5–6 mm x 8–9 mm.

b. Kacang Panjang Usus

Kacang panjang usus mempunyai ciri-ciri batang yang sama seperti kacang panjang biasa, tetapi polongnya panjang sekali, dapat lebih dari 80cm. Polong yang berwarna hijau keputih-putihan dan setelah tua berwarna putih kekuningan. Warna bijinya putih atau putih berbelang-belang merah.

3. Komposisi Daun Kacang Panjang

Kacang–kacangan berperan penting dalam menyediakan sumber protein nabati bagi manusia. Kebutuhan protein bagi tubuh manusia tidak hanya tersedia dari protein hewani saja, tetapi juga protein nabati.

Tabel 2.2 Komposisi Zat Gizi Kacang Panjang Per 100 g Bahan

Jenis zat besi	Daun
Kalori (kal)	34,00
Karbohidrat (g)	5,80
Lemak (g)	0,40
Protein (g)	4,10
Kalsium (mg)	134,00
Forsor (mg)	145,00
Besi (mg)	6,20
Vitamin A (SI)	5240,00
Vitamin B (S))	0,28
Vitamin C (SI)	29,00
Air (g)	88,30
Bagian yang dapat dimakan (%)	65,00

Sumber: Budidaya kacang panjang, 2007

4. Pembelian dan Pemilihan Sayuran

Beberapa pedoman mendapatkan sayuran yang bermutu segar adalah polong sayuran dipilih yang masih muda, batas antara biji belum jelas, bentuk polong silindris, polong mudah dipatahkan dan tidak berlubang–lubang atau berbintik–bintik

5. Penyimpanan Sayuran

Penyimpanan sayuran dapat dilakukan dengan cara disimpan pada suhu rendah (pendinginan). Penyimpanan dengan cara ini dilakukan dengan lemari es. Pada cara ini sayuran disimpan pada suhu 5–8 °C. Pada pendinginan merupakan salah satu cara yang biasa digunakan untuk memperpanjang umur simpan sayuran. Hal ini dilakukan dalam rangka untuk menahan atau mengurangi aktivitas atau proses pembusukan seperti

aktivitas bakteri pembusuk, aktivitas enzimatis dan proses respirasi atau transpirasi.

Daun kacang panjang yang tidak segera digunakan, dapat disimpan di dalam lemari es. Saat akan disimpan tidak perlu dilakukan pencucian terlebih dahulu. Cara penyimpanannya dilakukan dengan memilih daun kacang panjang yang masih bagus, mengemasnya di dalam plastik berlubang-lubang, baru disimpan di lemari es. Dengan penyimpanan yang benar, kacang panjang dapat bertahan selama 10 hari.

6. Hubungan pemberian jus daun kacang panjang dengan kenaikan kadar Hb ibu hamil

Kacang panjang merupakan salah satu tanaman yang mengandung zat besi tinggi. 100 gram daun kacang panjang mengandung 6,20 mg zat besi, 29 mg vitamin C, 134,00 mg kalsium, dan 88,30 g air. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa daun kacang panjang merupakan salah satu alternatif yang bisa digunakan untuk menaikkan kadar Hb. Selain mengandung zat besi yang tinggi, daun kacang panjang juga mengandung vitamin C (asam askorbat). Asam askorbat merupakan bahan pemicu absorpsi besi yang sangat kuat yang berfungsi sebagai reduktor.

Hasil penelitian Prastika (2016) menunjukkan bahwa pemberian suplemen daun kacang panjang dan nutrisi yang baik selama 4 minggu pada ibu hamil TM II yang mengalami anemia dengan kandungan Fe setara kadar zat besi yang tinggi mencapai 23,45 mg, vitamin C sebanyak 101,5 mg, dan protein sebanyak 14,35 mg dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu

hamil rata-rata 1,72 gr/dl per minggunya hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kadar hemoglobin setelah pemberian konsumsi daun kacang panjang berada di atas harapan, yaitu 0,3 gr/dl/minggu.

C. Bayam Merah

1. Uraian Tumbuhan

Bayam berasal dari Amerika tropic. Sampai sekarang, tumbuhan ini sudah tersebar di daerah tropis dan subtropics seluruh dunia. Di Indonesia, bayam dapat tumbuh sepanjang tahun dan ditemukan pada daerah dengan ketinggian 5–2.000m dpl, tumbuh didaerah panas dan dingin, tetapi tumbuh lebih subur di dataran rendah pada lahan terbuka yang udaranya agak panas. Bayam mempunyai nama suku *Amaranthaceae*. Di dalam bayam terdapat antosianin. Antosianin adalah pigmen merah keunguan yang menandai warna merah pada bayam merah. Antosianin berperan utama sebagai antioksidan.

Bayam yang dijual di pasaran dan biasa dikonsumsi sebagai sayuran dikenal dengan bayam cabutan atau bayam sekul. Terdapat tiga varietas bayam yang termasuk ke dalam *Amaranthus tricolor*, yaitu bayam hijau biasa, bayam merah (*Blitum rubrum*), yang batang dan daunnya berwarna merah, dan bayam putih (*Blitum album*), yang berwarna hijau keputih-putihan. Sebagai informasi, daun dan batang bayam merah mengandung cairan berwarna merah.

2. Kandungan Zat Gizi Bayam

Bayam termasuk sayuran rendah kalori. Jumlah kalori yang terkandung dalam merah sebesar 55 kcal/100 gram. Bayam hampir bebas lemak sehingga kalori tersebut berasal dari karbohidrat. Karbohidrat yang dikandung juga relatif sedikit. Sehingga disebut makanan dengan indeks glikemik rendah. Artinya, bila dikonsumsi tidak meningkatkan kadar gula secara cepat. Hal ini disebabkan gula yang ada tidak cepat diserap oleh darah. Efeknya, kadar glukosa dalam darah tidak meningkat secara drastis.

Bayam mengandung vitamin dan mineral yang lengkap. Beberapa vitamin dan mineral termasuk dalam kategori sangat baik. Kandungan vitamin A, vitamin B2, vitamin B6, vitamin C, vitamin K mangan, magnesium, zat besi, kalsium, dan kalium masuk dalam kategori sangat baik, sedangkan tembaga, fosfor, dan seng termasuk kategori baik.

Tabel 2.3 Kandungan Nutrisi pada 100 gram Bayam Merah

Komponen Gizi	Bayam Merah
Energi	51 kcal
Protein	4,6 g
Lemak	0,6 g
Karbohidrat	10,0 g
Kalsium	368 mg
Fosfor	111 mg
Zat Besi	2,2 mg
Vitamin A	5.800 mg
Vitamin B1	0,08 mg
Vitamin C	80 mg
Air	86,0 g
Bagian yang dapat dimakan	71 %

Sumber: Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI

3. Penyimpanan Sayuran

Penyimpanan daun bayam merah dapat dilakukan dengan merendam pangkal batang, jenis sayuran yang dapat dilakukan dengan merendam

pangkal batang diantaranya bayam, kangkung, sawi, daun katuk, daun singkong, atau asparagus. Apabila sayuran ini masih berakar maka sebaiknya akarnya jangan dibuang. Wadah yang digunakan untuk merendam diusahakan dalam keadaan bersih dan diisi air setinggi 5cm. air yang digunakan untuk merendam tidak boleh terlalu banyak karena justru akan mempercepat terjadinya kebusukan.

Batang sayuran yang akan disimpan dipotong 1 cm agar proses penyerapan air saat direndam dapat lebih lancar. Sayuran disusun dalam keadaan berdiri tegak sehingga ketinggian akar atau batang yang akan direndam dalam air dapat sama. Penyimpanan dengan cara ini biasanya tidak dapat berlangsung lama, ketahanan kira-kira satu sampai tiga hari saja.

4. Pedoman saat Membeli

Beberapa pedoman mendapatkan bayam merah bermutu segar adalah daun dipilih yang berwarna cerah, tidak buram dan belum menguning, daun tidak sobek dan berlubang, tulang daun terlihat jelas, batang daun mudah dipatahkan dan daun tidak terlalu tua.

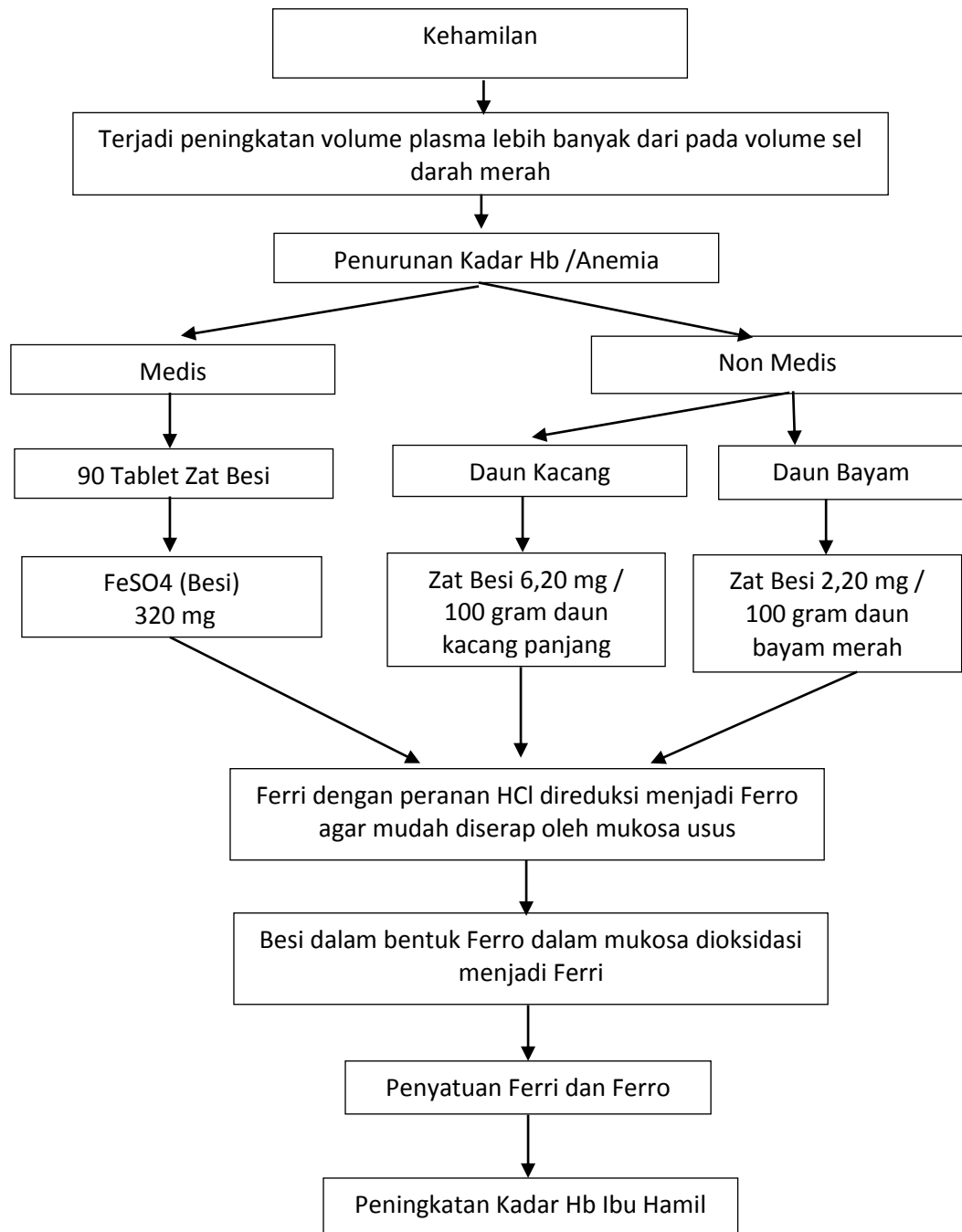
5. Hubungan pemberian jus bayam merah dengan kenaikan kadar Hb ibu hamil TM II dengan anemia

Bayam merah termasuk tanaman yang mengandung vitamin dan mineral yang lengkap. Kandungan zat besi yang terdapat di dalam bayam merah sebanyak 2,2 mg, vitamin C 80 mg, kalsium 368 mg dan air 96,0 g.

dari uraian tersebut, kandungan vitamin dan mineral yang ada pada bayam merah termasuk kategori baik.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013) menunjukkan bahwa nilai rata-rata (*mean*) kadar Hb sebelum perlakuan adalah 11,210 gr%, nilai rata-rata kadar Hb sesudah perlakuan pada minggu I yaitu 11,850 gr% dan nilai rata-rata (*mean*) sudah perlakuan minggu ke II yaitu 12,140 gr%. Nilai rata-rata kenaikan kadar Hb selama 2 minggu perlakuan yaitu 0,93 gr%. Hasil penelitian diperoleh nilai kemaknaan (*p*) sebesar 0,000. Nilai kemaknaan $p < 0,05$ menunjukkan perbedaan yang bermakna sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kadar Hb sebelum dan sesudah mengonsumsi jus daun bayam merah.

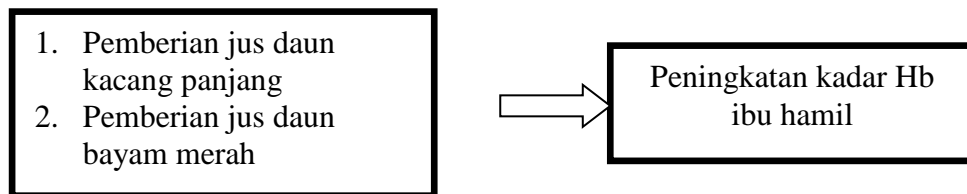
D. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Rukyah (2014), Warsito, dkk (2015)

E. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

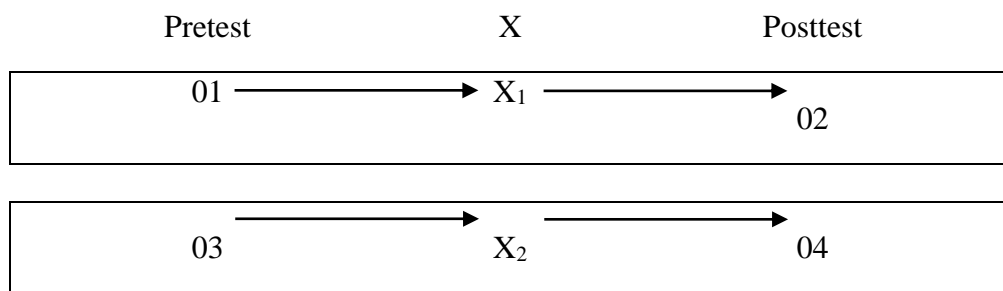
Pemberian jus daun kacang panjang lebih efektif dibandingkan dengan pemberian jus daun bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Nanti Agung Tahun 2019.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperimen two group control design pretest dan posttest*. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan sehingga mendapatkan perbandingan. Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut:

Bagan 3.1 Desain penelitian



Keterangan :

01 : Kadar Hb ibu hamil TM III sebelum diberikan Jus daun kacang panjang

X₁ : Intervensi (pemberian jus daun kacang panjang selama 14 hari)

02 : Kadar Hb ibu hamil TM III setelah diberikan Jus daun kacang panjang

03 : Kadar Hb ibu hamil TM III sebelum diberikan jus daun bayam merah

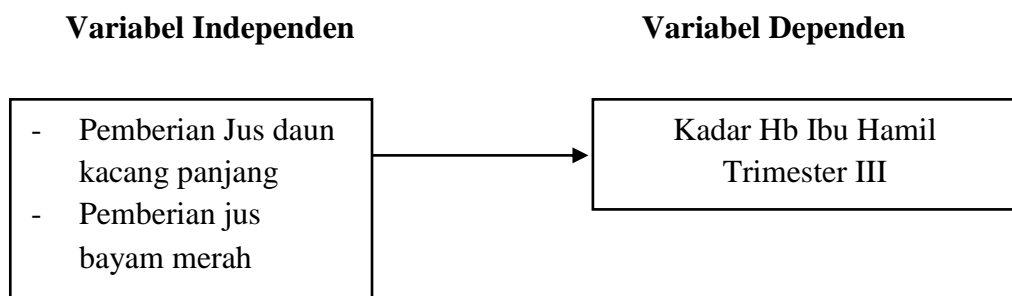
X₂ : Intervensi (pemberian jus daun bayam merah selama 14 hari)

04 : Kadar Hb ibu hamil TM III setelah diberikan jus daun bayam merah

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini meliputi variabel independen yaitu pemberian jus daun kacang panjang dan jus bayam merah sedangkan variabel dependen adalah kadar Hb ibu hamil trimester III, dapat dilihat pada bagan berikut:

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Kadar Hb ibu hamil Trimester III	Kadar Hb ibu hamil yang diukur pada saat usia kehamilan ibu berada di Trimester III	Ceklist	Hb Digital	Kadar Hb dalam gr/dl	Rasio
Jus daun Kacang Panjang	Pemberian minuman berupa jus yang terbuat dari 100 gram daunkacang panjang kepada ibu hamil selama 14 hari.	observasi	Lembar observasi		
Jus bayam merah	Pemberian minuman berupa jus yang terbuat dari 100 gram daun bayam merah kepada ibu hamil selama 14 hari.	observasi	Lembar observasi		

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III yang melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III dengan anemia yang melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018. Besarnya sampel pada penelitian ini menggunakan rumus pengambilan sampel yaitu

$$J = (t-1) (r-1) > 15$$

Keterangan :

J = Jumlah variable

t = banyak kelompok perlakuan

r = jumlah replikasi

Diketahui :

$$t = 2$$

$$(2-1) (r-1) > 15$$

$$(r-1) > 15$$

$$r > 16$$

Besarnya sampel pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok perlakuan dengan perbandingan 1:1 yaitu kelompok yang diberikan jus

daun kacang panjang dan kelompok yang diberikan jus daun bayam merah dengan kriteria sampel:

a. Kriteria inklusi

- 1) Telah mengkonsumsi Tablet Fe minimal 30 tablet
- 2) Bersedia mengikuti instruksi dalam intervensi penelitian
- 3) Bersedia dilakukan food recall selama intervensi
- 4) Bersedia tidak mengkonsumsi Tablet Fe selama masa intervensi
- 5) Ibu yang bersedia makan sayur

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil TM III dengan komplikasi/riwayat kesehatan beresiko.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas wilayah Kecamatan Tebat Karai pada tanggal 9 -23 Januari 2019.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan peneliti bersama dengan bidan desa Puskesmas Nanti Agung dan Puskesmas Tebat Karai yang sebelumnya telah dilakukan persamaan persepsi. Data dalam penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh dari hasil ukur dan diambil secara langsung dari objek penelitian dengan menggunakan format pengumpulan data.

1. Tahap Persiapan

Tahap ini diawali peneliti dengan melakukan studi pendahuluan di puskesmas wilayah Kecamatan Tebat Karai dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang masih tinggi, selanjutnya peneliti melakukan studi

pendahuan ke populasi penelitian untuk dijadikan sampel pada rencana penelitian. Langkah selanjutnya adalah menyusun proposal penelitian yang diajukan dengan seminar proposal penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan dengan langkah awal mencari responden sesuai dengan kriteria sampel yang ada termasuk mengukur kadar Hb ibu hamil (Kadar Hb sebelum intervensi). Peneliti membagi sampel penelitian ke dalam dua kelompok : kelompok dengan pemberian jus daun kacang panjang dan kelompok dengan pemberian jus daun bayam merah.

Selama penelitian ini peneliti akan melakukan food recall dan ibu hamil tidak dibolehkan untuk mengonsumsi teh atau kopi bersamaan dengan jus kacang panjang dan bayam merah. Intervensi pada kedua kelompok dilakukan selama 14 hari. Selanjutnya pada hari ke 15 dilakukan penilaian kadar Hb untuk menilai kenaikan kadar Hb setelah intervensi.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir penelitian melakukan pengolahan dan analisa data.

G. Pengolahan Data

1. *Editing*

Merupakan kegiatan meneliti kembali apakah data setiap sampel tingkat kecemasan sudah terisi dengan tepat dan lengkap. Editing dilakukan pada saat itu juga, sehingga jika terjadi kesalahan dapat segera dibenahi atau memeriksa kelengkapan data dan perbaikan data yang salah.

2. *Tabulating*

Tahap ini dengan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel sesuai dengan kriteria data yang telah ditentukan.

3. *Processing*

Setelah semua format pengumpulan data diperiksa, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisa dengan cara memasukkan data format pengumpulan data ke komputer.

4. *Cleaning*

Sebelum melakukan analisa, data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan, pembersihan jika ditemukan kesalahan pada entry data.

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini bertujuan menggambarkan rata-rata kadar Hb sebelum dan setelah intervensi pada kelompok pemberian jus daun kacang panjang dan kelompok pemberian jus daun bayam merah.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk melihat perbedaan kadar Hb sebelum dan sesudah dilakukan pemberian jus kacang panjang dan jus bayam merah menggunakan Uji T dependen (*T-paired*) dengan tingkat kepercayaan 95% atau $p \leq 0,05$. Interpretasi hasil sebagai berikut:

- a. Jika $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada perbedaan kadar Hb sebelum dan setelah diberikan intervensi
- b. Jika $p > 0,05$ maka H_a ditolak artinya ada perbedaan kadar Hb sebelum dan setelah diberikan intervensi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8-23 Januari 2019 di wilayah Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2019 yakni Puskesmas Nanti Agung dan Puskesmas Tebat Karai. Pengumpulan data dibantu oleh Bidan Desa yang sebelumnya telah dilakukan persamaan persepsi. Penelitian dilaksanakan dengan langkah awal mencari responden sesuai dengan kriteria sampel yang ada termasuk mengukur kadar Hb ibu hamil (Kadar Hb sebelum intervensi).

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang yang dibagi dua menjadi 18 orang di kelompok dengan pemberian jus daun kacang panjang dan 18 orang di kelompok dengan pemberian jus daun bayam merah. Selama penelitian dilakukan food recall pada responden dan responden tidak mengkonsumsi tablet Fe dan teh atau kopi bersamaan dengan jus kacang panjang dan bayam merah. Intervensi pada kedua kelompok dilakukan selama 14 hari. Selanjutnya pada hari ke 15 dilakukan penilaian kadar Hb untuk menilai kenaikan kadar Hb setelah intervensi.

Setelah data dikumpulkan data diperiksa kembali kemudian dilakukan pengkodean, diproses secara komputerisasi. Selanjutnya data dianalisis secara univariat, bivariat, serta disajikan dalam tabel.

B. Hasil

1. Analisis Univariat

Analisa ini bertujuan menggambarkan rata-rata kadar Hb sebelum dan setelah intervensi pada kelompok pemberian jus daun kacang panjang dan kelompok pemberian jus daun bayam merah.

- a. Rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III sebelum dan setelah diberikan jus daun kacang panjang

Tabel 4.1 Rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III sebelum dan setelah diberikan jus daun kacang panjang

Pemberian Jus Daun Kacang Panjang	N	Mininum	Maximum	Mean	Standar Deviasi
Sebelum	18	9,6	10,4	10,117	0,2771
Setelah	18	11	12	11,633	0,3162

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa rata-rata Hb pada ibu hamil TM III sebelum diberikan jus daun kacang panjang 10,117 gr/dl dengan kadar Hb minimum 9,6 gr/dl dan maximum 10,4 gr/dl. dan setelah diberikan jus daun kacang panjang 11,633 gr/dl dengan kadar Hb minimum 11 gr/dl dan maximum 12 gr/dl.

- b. Rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III sebelum dan sesudah diberikan jus daun bayam merah

Tabel 4.2 Rata-rata kadar Hb pada ibu hamil TM III sebelum dan setelah diberikan jus bayam merah

Pemberian Jus Daun Kacang Panjang	N	Mininum	Maximum	Mean	Standar Deviasi
Sebelum	18	9,6	10,4	10,106	0,2363
Setelah	18	10,7	11,9	11,239	0,2747

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa rata-rata Hb pada ibu hamil TM III sebelum diberikan jus bayam merah 10,106 gr/dl dengan kadar Hb minimum 9,6 gr/dl dan maximum 10,4 gr/dl

dan rata-rata Hb pada ibu hamil TM III setelah diberikan jus bayam merah 11,239 gr/dl dengan kadar Hb minimum 11 gr/dl dan maximum 11,9 gr/dl.

c. **Analisis Bivariat**

Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu data diuji normalitas menggunakan uji *one sample kolmogorov-smirnov dengan hasil $p > 0,05$* berarti data berdistribusi normal. Sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Paired Samples Test* untuk diketahuninya efektivitas pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2019. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3. Efektifitas Peningkatan kadar Hb pada ibu hamil TM III setelah diberikan jus daun kacang panjang dan jus bayam merah

Variabel	N	SE	SD	Beda mean	P value
Pemberian jus daun kacang panjang	18	0,0755	0,0755	0,3834	0,000
Pemberian jus bayam merah	18	0,0544	0,0544		0,000

Hasil uji statistik pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa pemberian jus daun kacang panjang dan jus bayam merah berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan nilai rata-rata peningkatan kadar Hb lebih tinggi pada kelompok pemberian jus daun kacang merah dibandingkan kelompok jus bayam merah dengan beda mean sebesar 0,3834 gr/dl. Hasil analisis disimpulkan bahwa pemberian jus kacang panjang lebih efektif

dibandingkan pemberian jus bayam merah dalam meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil.

C. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata Hb pada ibu hamil TM III sebelum diberikan jus daun kacang panjang 10,117 gr/dl dan setelah diberikan jus daun kacang panjang 11,633 gr/dl. Rata-rata sebelum diberikan jus bayam merah 10,106 gr/dl dan rata-rata Hb pada ibu hamil TM III setelah diberikan jus bayam merah 11,239 gr/dl

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian jus daun kacang panjang berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Prastika (2016) menunjukkan bahwa pemberian suplemen daun kacang panjang terbukti secara signifikan dapat meningkatkan kadar Hb, dimana pemberian suplemen berupa daun kacang panjang terbukti secara signifikan meningkatkan kadar Hb.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemberian jus bayam merah juga berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb. Hasil ini sejalan Penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang ada perbedaan kadar Hb sebelum dan sesudah konsumsi jus bayam merah. Ada pengaruh yang signifikan pemberian jus bayam merah sehari sekali selama 2 minggu berturut-turut pada ibu hamil Trimester II terhadap peningkatan kadar Hb. Hal ini dikarenakan bayam merah termasuk tanaman yang mengandung vitamin dan mineral yang lengkap.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pemberian jus kacang panjang lebih efektif dibandingkan pemberian jus bayam merah dalam meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan beda mean sebesar 0,3834. Hasil penelitian ini disebabkan adanya perbedaan kandungan zat besi dalam daun kacang panjang dan bayam merah.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa dari 100 gram daun kacang panjang mengandung 6,20 mg zat besi, 29 mg vitamin C, 134,00 mg kalsium, dan 88,30 g air. Selain mengandung zat besi yang tinggi, daun kacang panjang juga mengandung vitamin C (asam askorbat). Kadar Vitamin C yang tinggi pada daun kacang panjang juga sangat baik untuk meningkatkan penyerapan Fe dalam tubuh, meningkatkan kadar sel darah merah dan Hb. Sedangkan kandungan zat besi yang terdapat di dalam bayam merah sebanyak 2,2 mg, vitamin C 80 mg, kalsium 368 mg dan air 96,0 g.

Hasil penelitian juga dipengaruhi oleh kandungan zat gizi makanan yang dikonsumsi oleh responden. Berdasarkan hasil food recall bahwa kedua kelompok responden mengkonsumsi zat besi (iron) mempunyai perbedaan yakni kelompok pemberian jus daun kacang panjang dengan rata zat besi sebanyak 14,33 sedangkan pada kelompok pemberian jus bayam merah sebesar 14,21. Hasil food recall terhadap vitamin C juga terdapat perbedaan yakni responden kelompok pemberian jus daun kacang panjang mengkonsumsi vitamin C sebesar 131,17 dan kelompok pemberian jus bayam merah sebesar 113,91.

Serapan zat besi dari sumber makanan tersebut mempunyai angka keterserapan sebesar 20–30%. Besi-hem yang merupakan bagian dari hemoglobin dan myoglobin yang terdapat dalam daging hewan dapat diserap dua kali lipat dari pada besi-nonhem. Kurang lebih 40% dari besi didalam daging, ayam dan ikan terdapat besi-hem dan selebihnya sebagai non-hem. Besi-nonhem juga terdapat didalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah-buahan. Makanan besi-hem dan non-hem secara bersama dapat meningkatkan penyerapan besi-nonhem. Asam organik yang terdapat pada vitamin c sangat membantu penyerapan besi-nonhem dengan merubah bentuk feri menjadi bentuk fero.

Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa pemberian jus bayam merah akan lebih efektif dalam peningkatan kadar Hb bila diberikan secara kombinasi. Hasil penelitian Wigati dan Firdaus (2018) bahwa ada pengaruh pemberian kombinasi jus bayam dan jambu biji terhadap kadar Hb ibu hamil. Dari uraian di atas maka dapat dikemukakan bahwa terapi ini dapat berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil.

Kadar hemoglobin ibu hamil merupakan indikator penilaian anemia. Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan, dapat berasal dari hewan maupun tumbuhan. Zat besi dalam Bayam dikombinasikan dengan kandungan vitamin c dalam Jambu Biji disajikan dalam bentuk minuman (jus), sehingga membantu proses penyerapan zat besi dengan baik. Zat besi akan membentuk hemoglobin dan mempertahankan sel-sel darah merah bagi ibu hamil.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang efektifitas pemberian jus daun kacang panjang dan jus daun bayam merah terhadap kenaikan Hb ibu hamil TM III di wilayah Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata Hb pada ibu hamil TM III sebelum diberikan jus daun kacang panjang 10,117 gr/dl dan rata-rata Hb pada ibu hamil TM III setelah diberikan jus daun kacang panjang 11,633 gr/dl
2. Rata-rata Hb pada ibu hamil TM III sebelum diberikan jus bayam merah 10,106 gr/dl dan rata-rata Hb pada ibu hamil TM III setelah diberikan jus bayam merah 11,239 gr/dl
3. Pemberian jus kacang panjang lebih efektif dibandingkan pemberian jus bayam merah dalam meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil TM III.

B. Saran

4. Bagi lahan

Memfasilitasi tenaga kesehatan (Bidan) dalam informasi pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah sebagai alternatif pencegahan dan penatalaksanaan anemia pada kehamilan di puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tebat Karai.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan manfaat sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan sebagai gambaran dasar untuk penelitian selanjutnya.

6. Bagi Peneliti

Diharapkan adanya penelitian lanjutan tentang penatalaksanaan anemia pada kehamilan dengan pemberian kombinasi sayuran dan buah lainnya. Misalnya kombinasi pemberian jus bayam merah dan jambu biji terhadap kenaikan kadar Hb ibu hamil dengan anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminin, Fidyah, dkk. 2014 .Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil .*Jurnal Kesehatan, Volume V Nomor2* ,Oktober 2014 , hlm 167-172
- Andang Prastika, Dewi, Onny Setiani, Sri Sumarni. 2016. Pengaruh Konsumsi Daun Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil TM II Dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Polanharjo Klaten. *Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, Vol. 1 No. 2, September 2016, hlm 100-144.*
- Arisman. 2003. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Dalimartha, Setiawan. 2006. *Atlas Tumbuhan Obat Indonesia Jilid 2*. PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara : Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2018* .Kepahiang
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2018 .*Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018* . Bengkulu
- Duhita, Fitria .2010 .Hubungan Keteraturan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngoresan Kecamatan Brebes Kota Surakarta .*Surakarta ;Universitas Negeri Sebelas Maret*
- Dyah Nurhidayati, Rohmah .2013 .*Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo* .Surakarta ;Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Endah, Widhi Astuti, Sigit, Anik Hutarii Widyastuti. 2015. Pengaruh Konsumsi Jus Bayam Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Tawangmangu. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol. 6 No. 1 EdisiJuni 2015, hlm 72-79.*
- Farrer, Helen. 2001. *Perawatan Maternitas*. Penerbit Buku Kedokteran EGC; Jakarta
- Kartasapoetra dan Marsetyo. 2008. *Korelasigizi, kesehatan dan produktivitas kerja*. Rineka Cipta; Jakarta

- Kemendes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standart Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil* . Jakarta
- Lingga, Lanny. 2010. *Cerdas Memilih Sayuran*. PT Argo Medika Pustaka : Jakarta
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC; Jakarta
- Nugraheny, Esti. 2010. *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama Prawiroharjo. Sarwono. 2010
- Nuraysih . 2015. Efektivitas Terapi Kombinasi Jus Bayam-JerukSunkis- Madu Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Selatan. Pontianak :FK Universitas Tanjungpura Pontianak
- Nurhidayati, Anis . 2014. Hubungan Asupan Nutrisi Dengan Kadar Hb Ibu Hamil Di BPS Suratini Suwarno Surakarta *.Jurnal KesMaDaSka – Januari 2014*
- Pearche C, Evelyn. 2011. *Anatomi dan Fisiologi untuk paramedis*. PT. Gramedia Pustaka Utama; Jakarta
- Pubadewi, Lindung .2008 .Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil *.Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang April 2003 , Volume 2 , Nomor 1*
- Puskesmas Nanti Agung Kabupaten Kepahiang. 2017. *Profil Puskesmas Nanti Agung Kabupaten Kepahiang Tahun 2018*. Kepahiang
- Rukiyah, AY, danYulianti L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Riskesdas. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- SEAFast Centere. 2012 *.Senyawa Fenolik Pada Sayuran Indigenus*
- Sharma dan Meenakshi Shankar. 2010 *.Anemia in Pregnancy .JIMSA October – December 2010 Vol.23 No. 4*
- Sifaksidan G Pharmakides. *Anemia In Pregnancy .Annals new York Academy of Sciences*

- Setyaningsih, Wiwik dan Enny Fitriahadi. 2017. Pengaruh Jus Kacang Panjang Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati II Sleman. *Yogyakarta: FIK Unisa Yogyakarta*.
- Tri Wahyu, Wiwin .2016. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta. *Yogyakarta :Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta hal i-8*
- Wigati, Putriwahyu, danNikmatulFirdaus. 2018. Pengaruh Pemberian Kombinasi Jus Bayam dan Jambu Biji Terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *Journal for Quality in Woman's Health, Vol 1 No 2 September 2018, pp. 7-10*
- Warsito, dkk. 2015 *.Ilmu Bahan Makanan Dasar .Nuha Medika : Yogyakarta*
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihana : Yogyakarta
- World Health Organization (WHO). 2015. *The Global Prevalence Of Anaemia in 2011*. Geneva
- WHO. 2017. *Monitoring Health For The SDGs*. Geneva: WHO..

LAMPIRAN



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Nispi Yulyana, SST, M.Keb
NIP : 197807212008012022
Nama Mahasiswa : Andini Krisdayaningtias S
NIM : P0 5140113 001
Judul Skripsi : Efektivitas pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2019.

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	3 Oktober 2018	Konsul Judul	Perbaiki Judul	M
2.	10 Oktober 2018	Acc Judul	Buat bab I, II, III	M
3.	12 Oktober 2018	Perbaiki BAB I dan II	Tambahkan data (su formul anemia	M
4.	22 Oktober 2018	Perbaiki BAB II	Tambahkan tentang anemia, kacang panjang dan bayam	M
5.	31 Oktober 2018	Perbaiki BAB I, II, III	Perbaiki kerangka	M
6.	7 November 2018	Perbaiki BAB III	Perbaiki DO	M
7.	29 November 2018	Perbaiki BAB III	Perbaiki kerangka teori dan DO	M
8.	30 November 2018	Acc Selang Proposal	Acc	M
9.	28 Januari 2019	Perbaiki BAB IV	Tambahkan Perbaikan	M
10.	29 Januari 2019	Perbaiki BAB IV dan V	Perbaiki hasil Penelitian	M
11.	29 Januari 2019	Acc Selang hasil	Acc	M
12.				M



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing II : Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP : 197810142001122001
Nama Mahasiswa : Andini Krisdayaningtias S
NIM : P0 5140113 001
Judul Skripsi : Efektivitas pemberian jus daun kacang panjang dan bayam merah terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil TM III dengan anemia di wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2019.

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	4 Oktober 2018	Konsul Judul	Perbaiki Judul	
2.	10 Oktober 2018	ACC Judul	Buat bab I, II, III	
3.	12 Oktober 2018	Perbaiki bab I dan II	Tambahkan data	
4.	23 Oktober 2018	Perbaikan bab I dan II	Tambah Pembahasan Simpulan	
5.	8 November 2018	Perbaikan bab. I, II, III	Tambahkan Jurnal	
6.	20 November 2018	Perbaikan bab I, II, III	Tambahkan Jurnal Internasional dan Perbaiki Penulisan	
7.	3 Desember 2018	ACC Sidang Proposal	ACC	
8.	28 Januari 2019	Perbaikan BAB I dan V	Tambahkan Pembahasan saran penulisan skripsi	
9.	29 Januari 2019	Perbaikan BAB IV dan V	Tambahkan Pembahasan	
10.	29 Januari 2019	ACC Sidang Hasil	ACC	
11.				
12.				



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 - 2015
SAI GLOBAL
QE C30130

16 Oktober 2018

Nomor : : DM. 01.04/.....⁴⁷³⁶⁸./2/2018
Lampiran : -
Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
di_
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Skripsi dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Andini Krisdayaningtias S
NIM : P05140417001
Judul : Pengaruh Pemberian Daun Kacang Panjang Dan Bayam Merah Terhadap Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester II Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelopak

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



17 Oktober 2018

Nomor : : DM. 01.04/47460./2/2018
Lampiran : -
Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Nanti Agung
di_
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Skripsi dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Andini Krisdayaningtias S
NIM : P05140417001
Judul : Pengaruh Pemberian Daun Kacang Panjang Dan Bayam Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester II Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanti Agung

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH

NIP.196505091989032001



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon : (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



09 Desember 2018

Nomor : : DM. 01.04/ ~~ATTB~~ /2/2018
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
Kabupaten Kepahiang

di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Andini Krisdayaningtias S
NIM : P05140417001
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082279914618
Tempat Penelitian : Puskesmas di Wilayah Kecamatan Tebat Karai
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Efektivitas Pemberian Jus Daun Kacang Panjang Dan Bayam Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di Wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

Kepala Puskesmas Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Kepala Puskesmas Nanti Agung Kabupaten Kepahiang



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SAI GLOBAL
QE C30130

09 Desember 2018

Nomor : : DM. 01.04/ ~~47725~~ /2/2018
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Andini Krisdayaningtias S
NIM : P05140417001
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082279914618
Tempat Penelitian : puskesmas di Wilayah Kecamatan Tebat Karai
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Efektivitas Pemberian Jus Daun Kacang Panjang dan Bayam Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia di Wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

Puskesmas Nanti Agung Kabupaten Kepahiang Puskesmas Tebat Karai Kabupaten Kepahiang



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Aipda Mu'an Komplek Perkantoran Pemkab Kepahiang Telp (0732) 3930035
KEPAHIANG

IZIN PENELITIAN

NOMOR :579/104/I-Pen/XII/DPMPTSP/2018

DASAR :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Bupati Kepahiang Nomor 25 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Kepahiang
3. Peraturan Bupati Kepahiang Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Penerbitan dan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Dalam Rangka Penyelenggaraan Perizinan Terpadu Satu Pintu;
4. Surat Permohonan Izin Penelitian Nomor : DM.01.04/477386/2/2018 Tanggal : 09 Desember 2018

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN PENELITIAN KEPADA :

Nama : ANDINI KRISDAYANINGTIAS
NPM : P05140417001
Pekerjaan : MAHASISWA
Lokasi Penelitian : Puskesmas di Wilayah Kecamatan Tebat Karai
Waktu Penelitian : 2018-12-27 s.d 2019-01-27
Tujuan : MELAKUKAN PENELITIAN Efektivitas Pemberian Jus Daun Kacang Panjang dan Bayam Merah
Judul Proposal : Terhadap Peningkatan Kadar HB ibu Hamil Trimester III dengan Anemia di Wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018
Penanggung Jawab : Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu
Catatan :
1. Agar menyampaikan Surat Izin ini kepada Camat setempat pada saat melaksanakan Penelitian
2. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan berdasarkan Surat Izin ini agar melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Bupati Kepahiang cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kepahiang.
4. Izin Penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Kepahiang, 31 Desember 2018

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PERIZINAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN KEPAHIANG



M. SALTHIN, M.Si

Pembina TK.1

NIP. 19711216 200003 1 003



Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Bupati Kepahiang (sebagai laporan)
2. Kepala Kesbangpol Kabupaten Kepahiang
3. Kepala Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kabupaten Kepahiang
4. Camat Tebat Karai



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN

Jl. Bhakti Husada No. 06, Pasar Ujung, Kepahiang
Telfon/Fax (0732) 391623 Kode Pos - 39172



IZIN PENELITIAN

NOMOR : 579/ 150 /Kes. 1.2

- Dasar : 1. Surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu nomor : DM. 01.04/477325/2/2018, tanggal 09 Desember 2018, perihal Izin Penelitian.
2. Izin Penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten kepahiang, nomor: 579/104/I-Pen/XII/DPMPSTSP/2018, tanggal 31 Desember 2018.

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Andini Krisdayaningtias S
Pekerjaan : Mahasiswa
NIM : P05140417001
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Untuk melakukan penelitian / pengambilan data sehubungan dengan penyusunan tugas akhir (skripsi) yang bersangkutan pada Poltekkes Kemenkes TA 2018/2019, di wilayah kerja Puskesmas Tebat Karai Kecamatan Tebat Karai, selama 1 bulan terhitung mulai dikeluarkannya izin ini, dengan ketentuan :

1. Agar menyampaikan izin penelitian ini kepada Kepala Puskesmas Tebat Karai.
2. Harus mentaati semua ketentuan yang berlaku pada Puskesmas tebat Karai.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian, agar melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Kepahiang, selambat-lambatnya 1 (satu) bulan setelah selesainya penelitian.
4. Izin ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila yang bersangkutan tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikianlah izin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya. Terima kasih.

Kepahiang, Januari 2019.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHIANG


SAPRIALIS GANI, SKM,
Pembina/IVa
NIP. 19660413 198703 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPT PUSKESMAS NANTI AGUNG



Desa Karang Tengah Kecamatan Tebat Karai Kab. Kepahiang

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 445 / 25 / 11 / PKM-NA / 2019

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Henny Mardiah, SKM

NIP : 19800326 200604 2 016

Pangkat/Gol : Penata / III C

Jabatan : Pimpinan UPT Puskesmas Nanti Agung

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Andini Krisdayaningtyas S

NIM : P05140417001

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul : **Efektivitas Pemberian Jus Daun Kacang Panjang Dan Bayam Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Trisemester III Dengan Anemia Di Wilayah Kecamatan Tebat Karai Tahun 2018.**

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan Di : Kepahiang
Pada Tanggal : 25 Januari 2019

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PIMPINAN UPT PUSKESMAS NANTI AGUNG



HENNY MARDIAH, SKM
Nip. 19800326 200604 2 016



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPT PUSKESMAS TEBAT KARAI



Jl. Marinir II No. 06, Kelurahan Tebat Karai, Kecamatan Tebat Karai

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800/19 /Pkm/Teat/1/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Tebat Karai Kabupaten Kepahiang Menerangkan bahwa :

Nama : Andini Krisdayaningtyas S, Amd. Keb

NIM : P05140417001

Dengan ini menerangkan bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "*Efektifitas Pemberian Jus Daun Kacang Panjang dan Bayam Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia di Wilayah Kecamatan Tebat Karai 2018*", dengan lama kegiatan dimulai tanggal 08 - 23 Januari 2019.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan dipergunakan seperlunya.

Tebat Karai, 28 Januari 2019

Kepala Puskesmas Tebat Karai



YUNIWARTI SKM

NIP. 197506111998032005

TABULASI DATA IBU HAMIL PUSKESMAS TEBAT KARAI

DATA KEHAMILAN

NO	NAMA	UMUR	HPHT	UK	PEKERJAAN	HB SEBELUM	HB SETELAH	Kebutuhan Kalori
1	Ny. D	28	08-06-2018	29	TANI	10,6	11,2	1998.06
2	Ny. F	35	18-05-2018	32	IRT	10,1	10,9	2102.26
3	Ny. S	29	08-05-2018	33	TANI	10,4	11,2	2118.48
4	Ny. W	20	05-05-2018	34	HONORER	10,7	10,9	2199.02
5	Ny. L	26	15-06-2018	28	IRT	10,9	11,4	1983.88
6	Ny. D	21	16-05-2018	32	IRT	9,7	10,5	2309.38
7	Ny. T	24	13-06-2018	28	IRT	9,9	11,6	2159.97
8	Ny. A	30	10-05-2018	32	IRT	10,3	11,7	1965.39
9	Ny. R	27	03-06-2018	29	TANI	10,6	11,2	2286.45
10	Ny. A	29	04-05-2018	33	TANI	10,4	11,5	2295.87
11	Ny. I	26	22-05-2018	32	HONORER	10,8	11,4	1969.06
12	Ny. S	31	02-06-2018	29	IRT	10,2	11,9	2390.8

IRON

FR 1	FR 2	FR 3
8,1	7,7	10,9
11,6	9,4	12,5
11,1	13,9	14,4
9,9	10,3	13,2
11,0	7,9	7,4
10,1	11,9	10,9
11,8	9,0	16,6
22,0	9,0	14,2
12,1	7,0	64,1
14,2	15,6	109,1
10,8	10,8	10,1
12,8	10,1	11,4

VITAMIN C

FR 1	FR 2	FR 3
48,3	65,0	96,4
202,5	269,0	130,8
34,0	190,0	227,0
120,0	134,3	120,9
248,5	44,5	69,8
137,2	66,0	241,0
275,3	85,2	172,0
95,4	44,0	36,0
135,9	60,8	136,0
115,5	115,5	214,0
130,0	46,0	167,5
155,5	82,5	201,5

13	Ny. K	38	15-05-2018	32	TANI	10,2	11,7	1985.36
14	Ny. D	46	12-6-2018	28	IRT	10,6	11,4	2009.61
15	Ny. P	23	05-06-2018	29	IRT	10,9	11,8	2345.09
16	Ny. S	26	01-05-2018	34	IRT	10,7	11,4	2018.78
17	Ny. T	30	22-05-2018	31	TANI	10,8	11,3	1940.07
18	Ny. W	25	16-05-2018	32	IRT	10,6	11,3	2090.57

8,9	26,1	13,6
6,5	11,8	11,1
11,7	14,2	9,8
9,2	11,6	10,3
10,2	13,6	8,5
11,9	12,9	9,2

85,2	258,3	117,0
163,4	238,0	67,0
74,5	145,8	234,5
55,3	101,5	71,0
183,5	50,0	126,0
124,3	90,0	184,0

TABULASI DATA IBU HAMIL PUSKESMAS NANTI AGUNG

DATA KEHAMILAN

NO	NAMA	UMUR	HPHT	UK	PEKERJAAN	HB SEBELUM	HB SETELAH	Kebutuhan Kalori
1	Ny. S	38	12-06-2018	28	IRT	10,5	12,2	2037.94
2	Ny. P	29	22-05-2018	31	TANI	10,7	11,7	2180.16
3	Ny. R	38	10-05-2018	33	IRT	10,5	11,9	1922.72
4	Ny. A	28	10-06-2018	29	TANI	10	11,9	2140.07
5	Ny. L	34	01-05-2018	34	IRT	10,5	11,2	2146.78
6	Ny. Y	23	05-05-2018	34	IRT	10,6	11,5	2001.79
7	Ny. S	30	07-06-2018	29	IRT	10,1	11,7	2335.47
8	Ny. E	24	01-06-2018	28	IRT	10,7	11,6	1983.07
9	Ny. R	32	04-05-2018	34	TANI	10,2	11,8	2279.86
10	Ny. W	31	12-6-2018	28	TANI	10,3	11,5	2070.99
11	Ny. I	35	30-05-2018	30	TANI	10,5	10,9	2139.54
12	Ny. Y	39	09-06-2018	28	IRT	10,4	11,3	2036.92

IRON

FR 1	FR 2	FR 3
15,1	8,5	12,3
11,6	13,4	9,8
15,5	13,4	8,2
8,4	11,4	11,5
7,5	8,5	7,4
13,6	12,7	57,8
7,8	12,3	12,7
8,5	10,1	11,0
9,3	9,1	10,1
10,5	9,7	108,9
10,9	13,0	11,7
7,8	8,4	10,5

VITAMIN C

FR 1	FR 2	FR 3
50,8	67,3	131,1
52,5	101,3	220,1
139,5	101,3	88,9
62,2	123,0	132,3
168,6	186,5	64,0
140,5	111,5	122,9
175,3	245,0	61,5
131,1	181,4	125,8
49,3	113,0	86,3
103,3	43,0	221,9
43,9	195,0	126,6
149,8	49,8	79,8

13	Ny. L	24	02-06-2018	29	IRT	9,8	10,7	2373.22
14	Ny. T	31	08-05-2018	33	IRT	10,2	12,3	2094.9
15	Ny. R	33	14-06-2018	28	IRT	10	10,9	2098.09
16	Ny. I	29	05-06-2018	29	IRT	10,1	11,2	2161.98
17	Ny. L	30	12-05-2018	32	HONORER	10,8	12,5	2116.97
18	NY. N	21	08-06-2018	29	IRT	10	11,3	2016.28

10,7	9,9	57,2
9,0	10,6	8,8
10,2	14,9	12,0
9,0	10,1	7,9
13,3	12,0	9,9
9,2	12,3	11,2

123,3	147,9	148,0
72,4	104,0	186,9
121,6	173	135,5
59,1	60,8	39,3
55,5	88,0	87,8
97,5	77,8	126,8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang diajukan oleh Andini Krisdayaningtias S, mahasiswi kebidanan Program Studi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrerian Kesehatan RI Bengkulu yang berjudul “Pengaruh Pemberian Jus Daun Kacang Panjang dan Jus Daun Bayam Merah terhadap Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester II di Wilayah kerja Puskesmas Nanti Agung Tahun 2018”

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negative terhadap saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini

Kepahiang, 2018

Responden

()

**FORMAT HASIL PEMERIKSAAN KADAR HEMOGLOBIN
SEBELUM DAN SESUDAH PERLAKUAN PEMBERIAN
JUS DAUN KACANG PANJANG**

Nama Responden :
Umur :
HPHT :
Usia Kehamilan :
Pekerjaan :
Alamat :

A. Kadar Hb sebelum minum jus daun kacang panjang

Tanggal :
Kadar Hb :

B. Kadar Hb setelah minum jus daun kacang panjang

Tanggal :
Kadar Hb :

**FORMAT HASIL PEMERIKSAAN KADAR HEMOGLOBIN
SEBELUM DAN SESUDAH PERLAKUAN PEMBERIAN
JUS DAUN BAYAM MERAH**

Nama Responden :

Umur :

HPHT :

Usia Kehamilan :

Pekerjaan :

Alamat :

A. Kadar Hb sebelum minum jus daun bayam merah

Tanggal :

Kadar Hb :

B. Kadar Hb setelah minum jus daun bayam merah

Tanggal :

Kadar Hb :

FORMAT CHECKLIST MENGGONSUMSI

JUS DAUN KACANG PANJANG

Nama Responden :

Umur :

Dosis : 1 kali sehari

No	Tanggal	Check List Minum Jus Daun Kacang Panjang
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

FORMAT CHECKLIST MENGGUNAKAN

JUS DAUN BAYAM MERAH

Nomor / Nama Responden :

Umur :

Dosis : 1 kali sehari

No	Tanggal	Check List Minum Jus Daun Bayam Merah
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

SOP PEMBUATAN JUS DAUN KACANG PANJANG

No	Pembuatan Jus Bayam Merah	Ket
1	Bahan – bahan a. 100 gram daun kacang panjang b. 100 cc air mineral c. Air jeruk secukupnya	
2	Cara Pembuatan a. Pilih daun kacang panjang segar sesuai dengan kriteria yaitu daun tidak sobek, tidak berlubang, dan berwarna cerah sebanyak 100 gram b. Cuci bersih daun bayam merah di air mengalir c. Tiriskan daun kacang panjang d. Seduh dengan air mendidih ± 5 menit hingga layu e. Masukkan daun kacang panjang ke dalam blender dan campurkan dengan air mineral lalu blender sampai halus f. Tambahkan air jeruk secukupnya g. Kemas jus daun kacang panjang pada wadah tertutup h. Jus daun kacang panjang siap di berikan.	

Sumber : Jus Sehat untuk Ibu Hamil

SOP PEMBUATAN JUS DAUN BAYAM MERAH

No	Pembuatan Jus Bayam Merah	Ket
1	Bahan – bahan a. 100 gram bayam merah b. 100 cc air mineral c. Air jeruk secukupnya	
2	Cara Pembuatan a. Pilih daun bayam merah segar sesuai dengan kriteria yaitu daun tidak sobek, tidak berlubang, dan berwarna cerah sebanyak 100 gram b. Cuci bersih daun bayam merah di air mengalir c. Tiriskan daun bayam merah d. Seduh dengan air mendidih ± 5 menit hingga layu e. Masukkan daun bayam merah ke dalam blender dan campurkan dengan air mineral lalu blender sampai halus f. Tambahkan air jeruk secukupnya g. Kemas jus daun bayam merah pada wadah tertutup h. Jus daun kacang panjang siap di berikan. Pemberian jus daun kacang panjang ini tidak boleh lebih dari 5jam dari proses pengolahan. Karena akan mengubah senyawa nitrit menjadi nitrat yang akan bersifat toksik pada tubuh.	

Sumber : Jus Sehat untuk Ibu Hamil

FORMULIR *FOOD RECALL* 24 JAM

Hari, tanggal :

Nama :

	Nama Makanan	Cara Pengolahan	Bahan Makanan	URT	Berat (gram)
Pagi					
Selingan					
Siang					
Selingan					
Malam					

HASIL ANALISIS DATA

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Intervensi	28	0	1	14	.50	.096	.509
USia_Ibu	28	21	46	853	30.46	1.103	5.834
UK	28	28	34	853	30.46	.416	2.202
HB_Sebelum_Tk	18	9.6	10.4	182.1	10.117	.0653	.2771
Hb_Setelah_TK	18	11.0	12.0	209.4	11.633	.0745	.3162
HB_Sebelum_NA	18	9.6	10.4	181.9	10.106	.0557	.2363
HB_SetelahNA	18	10.7	11.9	202.3	11.239	.0647	.2747
HB_Sebelum	28	9.7	10.9	288.0	10.286	.0498	.2635
HB_Setelah	28	10.7	12.3	323.3	11.546	.0676	.3574
Valid N (listwise)	18						

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	HB_Sebe lum_Tk	Hb_Setel ah_TK	HB_Sebe lum_NA	HB_Set elahNA	HB_Seb elum	HB_Set elah	
N	18	18	18	18	28	28	
Normal Parameters(a,b)	Mean	10.117	11.633	10.106	11.239	10.286	11.546
	Std. Deviation	.2771	.3162	.2363	.2747	.2635	.3574
Most Extreme Differences	Absolute	.180	.155	.268	.166	.158	.127
	Positive	.153	.123	.122	.134	.118	.090
	Negative	-.180	-.155	-.268	-.166	-.158	-.127
Kolmogorov-Smirnov Z		.764	.656	1.139	.704	.837	.671
Asymp. Sig. (2-tailed)		.604	.782	.149	.705	.485	.758

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

T-Test

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Upper	Lower			
Pair 1	HB_Sebelum - HB_Setelah	-1.2607	.3994	.0755	-1.4156	1.1058	16.703	27	.000
Pair 2	HB_Sebelum_Tk - Hb_Setelah_TK	-1.5167	.2307	.0544	-1.6314	1.4019	27.889	17	.000
Pair 3	HB_Sebelum_NA - HB_Setelah_NA	-1.1333	.2765	.0652	-1.2709	-.9958	17.388	17	.000

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Recall_Fe_TK	18	8.8	46.3	14.334	9.0386
Recall_VC_TK	18	58.5	200.8	131.168	36.5936
Recaal_Fe_Na	18	7.8	43.0	14.206	9.0264
Recall_VC_NA	18	53.1	160.6	113.913	28.1843
Valid N (listwise)	18				