

**Mung Bean Juice Consumption to Pregnant Women with Mild Anemia**Sri Martini<sup>1)</sup>; Rosmala Kurnia Dewi<sup>2)</sup>**ABSTRACT**

**Background:** World Health Organization (WHO) (2015) mention that around 800 women died from complications of pregnancy and child birt because of anemi. Anemia is the biggest and most difficult micronutrient problem to overcome in the world (Lynch, 2011). Iron deficiency anemia is the most common nutritional problem in the world and affects more than 600 million people (Arisman, 2010). Mung beans also contain iron, vitamin C and zinc which play a role in treating iron deficiency anemia. **Purpose:** To determine the effect of giving mung bean juice to pregnant women with mild anemia. **Method:** This research uses a qualitative descriptive with a case study (Case Study). The instrument used the varney's seven-step care and progress notes using subjective, objective, data analysis and management (SOAP). **Results:** The results of evaluation from management that have been carried out for 1 month with monitoring 4 visits, it was found that there was an increase in Hb levels, namely from the initial inspection on 7 June 2020 with Hb of 10 g%, and on the last visit on 7 July 2020 there was an increase in Hb to 11 gr%. **Conclusion:** Giving green bean juice can support an increase in Hb levels because green beans contain vitamin C which helps in absorbing Fe.

**Keyword:** Green Bean juice, Pregnant Women, Mild Anemia

**Latar Belakang:** World Health Organization (WHO) (2015) menyebutkan sekitar 800 perempuan meninggal karena anemi. Anemia merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi diseluruh dunia (Lynch, 2011). Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang menyerang lebih dari 600 juta manusia (Arisman, 2010). Kacang hijau selain memiliki kandungan zat besi, vitamin C, dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kacang hijau ibu hamil dengan anemia ringan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan studi penelaahan kasus (Case Study). Instrumen yang digunakan adalah asuhan tujuh langkah varney dan catatan perkembangan menggunakan Subyektif, Obyektif, Analisa Data, dan Penatalaksanaan (SOAP). **Hasil:** Hasil evaluasi yang telah dilakukan selama 1 bulan dengan pemantauan 4 kali kunjungan diperoleh hasil terdapat kenaikan kadar Hb yaitu dari pemeriksaan awal tanggal 7 Juni 2020 dengan Hb 10 gr%, dan pada kunjungan terakhir tanggal 7 Juli 2020 terdapat kenaikan Hb menjadi 11 gr%. **Simpulan:** Pemberian sari kacang hijau dapat menunjang peningkatan kadar Hb karena dalam kacang hijau mengandung vitamin C yang membantu dalam melakukan penyerapan Fe.

**Kata Kunci:** Sari Kacang Hijau, Ibu hamil, Anemia Ringan

**Authors Correspondence**University An Nuur, Email: [tintanaditya@gmail.com](mailto:tintanaditya@gmail.com)<sup>1)</sup>University An Nuur, Email: [kurniadewirosmla@gmail.com](mailto:kurniadewirosmla@gmail.com)<sup>2)</sup>

Published Online: May20, 2021

## PENDAHULUAN

Masa kehamilan adalah masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju proses persalinan sehingga gangguan gizi yang terjadi dalam masa kehamilan berdampak besar untuk kesehatan ibu dan janin. Salah satu masalah gangguan gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil ialah anemia, anemia merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi diseluruh dunia (Lynch, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 sekitar 800 perempuan meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Pada proses kelahiran dapat mengakibatkan perdarahan dan akhirnya menyebabkan anemia. Hampir semua kematian ini terjadi karena rendahnya pengaturan sumber daya, dan sebagian besar dapat dicegah. Penyebab utama kematian ibu diantaranya yakni perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung. Resiko seorang wanita di negara berkembang meninggal akibat penyebab itu terkait selama hidupnya yakni sekitar 23 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tinggal dinegara maju. Ibu hamil yang menderita anemia berisiko mengalami keguguran, bayi lahir sebelum waktunya, bayi berat lahir rendah, serta perdarahan sebelum saat dan setelah melahirkan.

Pada anemia sedang dan berat, perdarahan dapat menjadi lebih parah sehingga berisiko terhadap terjadinya kematian ibu dan bayi. Dampak terhadap anak yang dilahirkan oleh ibu yang anemia menyebabkan bayi lahir dengan persediaan zat besi yang sangat sedikit didalam tubuhnya sehingga berisiko mengalami anemia pada usia dini, yang dapat mengakibatkan gangguan atau hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak (WHO, 2015).

Kacang hijau selain memiliki kandungan zat besi, vitamin C, dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. Kacang hijau juga mengandung vitamin A sebesar 7 mcg dalam setengah cangkirnya. Kekurangan vitamin A dapat memperburuk anemia defisiensi besi. Pemberian suplementasi vitamin A memiliki efek menguntungkan pada anemia defisiensi besi. Vitamin A memiliki banyak peran di dalam tubuh, antara lain untuk pertumbuhan dan diferensiasi sel progenitoreritrosit, imunitas tubuh terhadap infeksi dan mobilisasi cadangan zat besi seluruh jaringan. Interaksi vitamin A dengan zat besibersifat sinergis (Amirul, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Berdasarkan Survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target Millenium Development Goals (MDG's) adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan (Kemenkes, 2014)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia (Riskesdas, 2013). Menurut Luthfiyati (2012) penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia ialah perdarahan, eklampsia, aborsi, partus lama, infeksi serta buruknya gizi perempuan yang disebut Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia. Anemia merupakan kelanjutan dari dampak kurang zat mikronutrien (vitamin dan mineral) yang sering menimbulkan gejala seperti, lemah, letih, lesu, pusing, mata berkunang-kunang dan wajah pucat. Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menyerang lebih dari 600 juta manusia (Arisman, 2010).

Jumlah AKI di provinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan kematian

ibu Kabupaten/Kota, pada tahun 2015 tercatat sebanyak 619 kasus kematian. AKI tertinggi menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2015 adalah Kabupaten Brebes 52 kasus, Kota Semarang 35 Kasus, Kabupaten Tegal 33 kasus. AKI di Kota Semarang mengalami kenaikan setiap tahunnya, pada tahun 2013 yaitu 107,95 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 yaitu 122,25 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 yaitu 128,05 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target MDGs yaitu AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu tertinggi pada tahun 2015 adalah karena eklampsia (34%), kedua adalah karena perdarahan (28%), disebabkan karena penyakit (26%), dan lain-lain (12%). Angka kematian ibu yang selalu meningkat membutuhkan perhatian khusus dari pemerintah Kota Semarang (Dinkes Kota Semarang, 2015).

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (*Case Study*). Penelitian dilakukan di Puskesmas Kutukan Kabupaten Blora mulai tanggal 7 Juni 2020 sampai dengan tanggal 7 Juli 2020. Sampel penelitian ini adalah Ny. L umur 26 tahun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini

menggunakan asuhan tujuh langkah varney dan catatan perkembangan menggunakan Subyektif, Obyektif, Analisa Data, dan Penatalaksanaan (SOAP).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pada langkah awal ini penulis melakukan pengumpulan data dasar untuk mengumpulkan semua data yang diperlukan guna mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap. Data terdiri atas data subyektif dan obyektif. Data subyektif dapat diperoleh melalui anamnesa secara langsung kepada Ny.L, serta meninjau catatan dokumentasi asuhan sebelumnya dikunjungi pertama saat melaksanakan koordinasi permohonan menjadi responden, dan data obyektif didapatkan dari pemeriksaan secara langsung pada pasien.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L umur 26 tahun G2P1A0 usia hamil 31 minggu telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Asuhan selanjutnya diberikan selama 4x dari tanggal 7 Juni 2020 sampai dengan 7 Juli 2020 dengan hasil pada pengkajian pertama didapatkan pasien terdapat keluhan pusing dan mudah lelah. Pada pemeriksaan mata juga terdapat konjungtiva pucat,

didukung hasil pemeriksaan penunjang Hb 10 gr%. anemia yang merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr % pada trimester I dan III atau kadar lebih kecil 10,5 gr % pada trimester II (Cunningham, 2012). Dengan tanda-tanda keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual muntah pada hamil muda (Proverawati, 2009).

2. Asuhan kebidanan pada Ny. L umur 26 tahun G2P1A0 usia hamil 31 minggu dengan anemia ringan selanjutnya adalah konsultasi dan kolaborasi dengan ahli gizi serta pemberian KIE. Ahli gizi menyarankan untuk perbaikan nutrisi guna meningkatkan zat besi yaitu dengan minum sari kacang hijau 1 hari satu kotak selama satu bulan selain meminum tablet Fe 1x sehari diminum di malam hari dengan menggunakan air putih maupun air jeruk.

Cara mengatasi kekurangan zat besi pada tubuh menurut (Fatmah, 2011) dengan cara mengkonsumsi 60-120 mg Fe per hari dan meningkatkan asupan makanan sumber Fe, selain itu menurut (Wirakusumah, 2007) untuk mengatasi anemia perlu konsumsi bahan-bahan pangan sumber zat besi,

diantaranya daging, hati, ikan, susu, yoghurt, kacang-kacangan, serta sayuran berwarna hijau. Salah satu jenis kacang-kacangan yang mengandung zat besi tinggi adalah kacang hijau (*vigna radiata*). Kacang hijau sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil dan menyusui, juga untuk menunjang masa pertumbuhan anak (Akbar, 2015). Kandungan zat besi dalam kacang hijau paling banyak terdapat pada embrio dan kulit bijinya (Astawan, 2009) dengan jumlah kandungan zat besi pada kacang hijau sebanyak 6,7 mg per 100 gram kacang hijau dan salah satu bentuk penyajian kacang hijau yang paling efektif adalah dengan sari kacang hijau, yaitu air dan ampasnya disaring dan dipisahkan sehingga minuman tersebut padat gizi.

Kacang hijau mengandung zat besi sebanyak 2,25 mg dalam setiap setengah cangkir kacang hijau. Kacang hijau juga mengandung fitat sebesar 2,19%. Fitat dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga dianjurkan untuk merendam kacang hijau sebelum mengolahnya. Pengolahan kacang hijau melalui perendaman sebelumnya bertujuan untuk memudahkan penyerapan zat besi yang diperlukan untuk maturasi

sel-sel darah (Helty, 2008). Biji kacang hijau yang telah direbus atau diolah dan kemudian dikonsumsi mempunyai daya cerna yang tinggi dan rendah daya flatulensinya. Hemaglutinin dapat menggumpalkan sel darah merah dan bersifat toksik.

Toksisitas hemaglutinin dapat dihancurkan melalui proses pemanasan pada suhu 100°C. Asam fitat dapat membentuk kompleks dengan Fe atau unsur-unsur mineral, terutama Zn, Mg, dan Ca menjadi bentuk yang tidak larut dan sulit diserap tubuh sehingga mengurangi ketersediannya dalam tubuh karena menjadi sangat sulit dicerna. Proses fermentasi dapat meningkatkan ketersediaan unsur besi bagi tubuh. Hal ini penting untuk mencegah anemia gizi besi (Astawan, 2009). Kacang hijau juga mengandung vitamin C yang membantu dalam melakukan penyerapan Fe dalam tubuh karena dapat merubah bentuk feri menjadi fero.

3. Langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan, berhasil atau tidak asuhan yang telah kepada pasien. Dalam upaya penerapan dokumentasi kebidanan penting untuk dilaksanakan, karena merupakan alat pembuktian untuk pertanggung jawaban seorang bidan

terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada klien. Hasil evaluasi dari manajemen yang telah dilakukan pada Ny. L selama 1 bulan dengan pemantauan 4 kali kunjungan diperoleh hasil terdapat kenaikan kadar Hb yaitu dari pemeriksaan awal tanggal 7 Juni 2020 dengan Hb 10 gr%, dan pada kunjungan terakhir tanggal 7 Juli 2020 terdapat kenaikan Hb menjadi 11 gr% dimana sudah tidak terjadi anemia lagi (normal), sehingga kecemasan pada klien dapat teratasi.

## SIMPULAN

Pemberian sari kacang hijau dapat menunjang peningkatan kadar Hb karena dalam kacang hijau mengandung vitamin C yang membantu dalam melakukan penyerapan Fe dalam tubuh karena dapat merubah bentuk feri menjadi fero.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin. (2007). *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil*. Journal Medical Unhas.
- Anonim. (2004). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan*. Jakarta: <http://situs.kespro.info/kia/des/2004/kia01.htm>.
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ayuningtiyas, I. F. (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bahar, H. (2012). *Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Cunningham. (2012). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Darlin. (2003). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi Pada Ibu Hamil di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat*. Daur Kehidupan, pp. 8-29.
- Dewi. (2017). *Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Sari Kacang Hijau terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. Pengaruh Pemberian Kacang Hijau Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Bandar Lampung Tahun 2018*.
- Dinkes Kota Semarang. (2015). *Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Melorys Lestari Purwaningtyas, Galuh Nita Prameswari.
- Enggram. (2011). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Helen Varney, J. M. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Herlina. (2006). *Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Bogor*.
- Hudono. (2007). *Penyakit Darah*. In S. H. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Kemenkes. (2014). *Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Besi Fedan Anemia Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri*. Dina

- Dewi Anggraini, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto.
- KEMENKES. (2018). *Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Lisa Rahmawati, M. P. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perubahan Psikologis Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 8 No. 1 , 3.
- Lubis, Z. (2003). *Jurnal Status Gizi Ibu Hamil serta Pengaruhnya Pada Bayi yang Dilahirkan*.
- Lynch. (2011). *Why Nutritional Iron Deficiency Persists As A Worldwide Problem. Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil di Indonesia*.
- Mansjoer. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Acsulapius.
- Mansjoer. (2013). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuluskeletal*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. B. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mardiyati. (2006). *Fortifikasi Garam dan Zat Besi, Strategi Praktis dan Efektif Menanggulangi Anemia Gizi Besi*.
- Mochtar, R. (2013). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi, Ed.3, Jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Mustakim. (2014). *Budidaya Kacang Hijau*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Proverawati. (2009). *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. (2013). *Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi FE dan Anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri*. Dina Dewi Anggraini, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto.
- Saifuddin. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Smith. (2012). *Postpartum Hemorrhage*. Departmens Of Obstetrics And Gynecology and Diagnistic Imaging.
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ummi Hani, J. K. (2010). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2015). *Efektivitas Pemberian Jus Buah Bit terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia*. Wenda Stephana<sup>1</sup>, Sri Utami<sup>2</sup>, Veny Elita<sup>3</sup>.
- Wiknjosastro. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.