

PENGARUH KONSUMSI KACANG MERAH TERHADAP PENGOBATAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SENDANA KOTA PALOPO

EFFECT OF RED BEANS CONSUMPTION ON ANEMIA TREATMENT OF PREGNANT WOMAN IN PUSKESMAS SENDANA KOTA PALOPO

Andi St. Umrah¹, Andi Kasrida Dahlan²

^{1,2}Dosen Tetap Yayasan AKBID Muhammadiyah Palopo

¹Alamat Korespondensi : Jl. Andi Bintang Kelurahan Mawa
Hp. 085291393404 Email : umrah89@gmail.com

²Alamat Korespondensi : Jl. BTN. Ratulangi Regency Blok C No.3.
Hp. 085 255 150 701 Email : idhamatahari09@gmail.com

ABSTRACT

Red beans are one of the foods high in fiber. Red beans are also high in nutrients that improve a healthy body. The content of iron, folic acid, calcium, carbohydrate and high protein in red beans benefits body health, especially for pregnant women to prevent the occurrence of anemia during pregnancy. This study aims to determine the effect of red beans on the treatment of anemia in pregnant women to avoid anemia.

Research Method: Quantitative analysis with the one group pre-test post-test design. The samples in this study were all pregnant women who experienced anemia at the Puskesmas Sendana Palopo City between May and June in 2017, accounting for 30 people. Sampling used was total sampling technique. Data analysis techniques used the test t-test, which was one-sample test.

Result: Based on the research, it obtained $p = .002$. This means that there is an effect of consumption of red beans on the treatment of anemia in pregnant women at the Palopo City Sendana Health Center, with mean Hb levels before treatment was 9.7 ± 0.9 , and Hb levels after treatment was $12.5 \pm 1, 1$. This suggests that an increase in Hb after treatment by a mean difference was 2.8, so red beans can be used as a traditional medicine to increase Hb levels during pregnancy

Conclusion: there are influences of pregnant women who consume red beans on the treatment of anemia.

Keywords: Red Beans, Anemia, Pregnant Women

ABSTRAK

Kacang merah merupakan salah satu makanan yang tinggi serat. Kacang merah sangat kaya akan gizi yang membangun kesehatan tubuh. Kandungan zat besi, asam folat, kalsium, karbohidrat dan berprotein tinggi menjadikan manfaat kacang merah sangat diperlukan tubuh terutama pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia selama kehamilan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kacang merah terhadap pengobatan anemia pada ibu Hamil, agar tidak ada lagi ibu hamil yang mengalami anemia.

Metode Penelitian : Analitik kuantitatif dengan rancangan *the one group pretest post test*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Sendana Kota Palopo pada bulan Mei – Juni tahun 2017 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Tehnik analisis data menggunakan *uji t-tes* yakni *one- sample tes*.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,002$. Hal tersebut berarti bahwa terdapat pengaruh konsumsi kacang merah terhadap pengobatan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sendana Kota Palopo, dengan rerata kadar Hb sebelum diberikan perlakuan yaitu $9,7 \pm 0,9$, dan kadar Hb setelah diberikan perlakuan yaitu $12,5 \pm 1,1$. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kadar Hb setelah diberikan perlakuan dengan selisih rerata adalah - 2,8, sehingga kacang merah dapat dijadikan obat tradisional untuk meningkatkan kadar Hb selama kehamilan

Kesimpulan : ada pengaruh ibu hamil yang mengkonsumsi kacang merah terhadap pengobatan anemia.

Kata Kunci : Kacang Merah, Anemia, ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kacang merah merupakan salah satu makanan yang tinggi serat. Kacang merah sangat kaya akan gizi yang membangun kesehatan tubuh. Kandungan zat besi, asam folat, kalsium, karbohidrat dan berprotein tinggi menjadikan manfaat kacang merah sangat diperlukan tubuh terutama pada ibu hamil. Kacang merah menempati peringkat atas, pada daftar makanan yang mengandung antioksidan dan zat besi.

Para peneliti di Departemen Pertanian Amerika Serikat melakukan survei pada 100 makanan yang berbeda. Hasil yang cukup mencengangkan bahwa kandungan zat besi dan antioksidan dalam kacang merah, melebihi kualitas zat besi dan antioksidan pada manfaat buah-buahan dan sayuran lain yang dibudidayakan seperti bayam, *blueberry*, *cranberry* dan ceri. Zat besi diperlukan untuk pencegahan anemia pada ibu hamil dan antioksidan berguna untuk menjaga fungsi sel-sel, yang berkaitan terhadap kerusakan akibat radikal bebas.

Anemia merupakan konsentrasi hemoglobin yang kurang dari 12 (duabelas) g/dl dan kurang dari 10 (sepuluh) g/dl selama kehamilan atau masa nifas. Konsentrasi *hemoglobin* lebih rendah pada pertengahan kehamilan, pada awal kehamilan dan kembali menjelang aterm, kadar *hemoglobin* pada sebagian besar wanita sehat yang memiliki cadangan besi adalah 11g/dl atau lebih.

Anemia masih merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia. Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (2012) prevalensi Anemia rata-rata Nasional pada ibu hamil adalah 51,3%. Prevalensi Anemia yang tinggi ini memberikan berbagai dampak negatif pada ibu hamil yakni dapat meningkatkan *morbiditas* (kesakitan) dan *mortalitas* (kematian) yang tinggi baik pada ibu sendiri maupun anak yang dilahirkan.

Anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menjangkiti lebih dari 600 juta manusia. Pada anemia defisiensi besi menyebabkan berkurangnya zat besi dalam

tubuh, sehingga kebutuhan zat besi (Fe) untuk *eritropoesis* tidak cukup yang ditandai dengan gambaran sel darah merah *hipokrom-mikrositer*, kadar besi serum (Serum Iron = SI) dan jenuh transferin menurun, kapasitas ikat besi total (*Total Iron Binding Capacity/TIBC*) meninggi dan cadangan besi dalam sumsum tulang serta ditempat yang lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali.

Kejadian anemia disebabkan oleh multi faktor yang tidak semata-mata berasal dari sektor kesehatan, tetapi juga bisa di sebabkan oleh faktor sosial, perilaku, lingkungan tempat tinggal, dan pola konsumsi makanan pada ibu hamil sehingga dalam penanganan kasus anemia di perlukan kerja sama baik lintas sektoral maupun lintas program. Selain itu, sebagian besar dari mereka belum menyadari pentingnya pencegahan anemia serta bahaya yang ditimbulkan.

Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan cara mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi. Salah satunya adalah kacang merah. Kacang merah merupakan salah satu makanan yang tinggi serat. Kandungan mineral, seperti zat besi, zinc, dan tembaga pada kacang merah bermanfaat membantu pembentukan sel darah merah, enzim, dan tulang. Keluhan anemia pun bisa diatasi dengan mengonsumsi kacang merah ini. Selain itu, Kandungan Omega 3 dan 6 dalam kacang merah ini bermanfaat membantu perkembangan otak janin. Bahkan, perkembangan sel darah merah pada bayi dapat ditunjang apabila ibu hamil rajin mengonsumsi kacang merah ini.

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan perumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester II dan III, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35% ini sebanding dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel

darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sedangkan saat melahirkan perlu tambahan besi 300 – 350 mg akibat proses melahirkan yang mengeluarkan darah banyak. Sampai saat melahirkan wanita, hamil butuh zat besi sekitar 40 mg perhari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi kejadian anemia pada ibu hamil berkisar 35 % pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 38,5 %. Sedangkan data yang diperoleh pada Dinas kesehatan kota palopo kejadian anemia pada ibu hamil berkisar 29.1 % pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 37,5 %.

Berdasarkan data yang diperoleh pada Puskesmas Sendana Kota Palopo kejadian anemia pada ibu hamil berkisar 25 % pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 39,5 %. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara terdahulu yang dilakukan pada petugas kesehatan menyatakan bahwa kejadian ini meningkat disebabkan karena ibu hamil enggan untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, selain itu meskipun ibu hamil diberikan tablet penambah darah namun ibu hamil sebagian besar enggan mengkonsumsi obat tersebut karena aroma khas pada obat tersebut.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh konsumsi kacang merah terhadap pengobatan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sendana Kota Palopo

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Tentang Kacang Merah

Kacang merah adalah salah satu makanan yang tinggi serat. Kacang merah sangat kaya akan gizi yang membangun kesehatan tubuh. Kandungan zat besi, asam folat, kalsium, karbohidrat dan berprotein tinggi menjadikan manfaat kacang merah sangat diperlukan tubuh terutama pada ibu hamil. Kacang merah menempati peringkat atas, pada daftar

makanan yang mengandung antioksidan dan zat besi. Para peneliti di Departemen Pertanian Amerika Serikat melakukan survei pada 100 makanan yang berbeda. Hasil yang cukup mencengangkan bahwa kandungan antioksidan dalam kacang merah, melebihi kualitas antioksidan pada manfaat buah-buahan lain yang dibudidayakan seperti blueberry, cranberry dan ceri. Antioksidan berguna untuk menjaga fungsi sel-sel, yang berkaitan terhadap kerusakan akibat radikal bebas.

Kacang merah merupakan sumber zat besi yang baik. Kandungan zat besi pada kacang sangat tinggi dapat memenuhi kebutuhan energi. Setiap 1 porsi cangkir (10 gr) kacang merah yang telah dimasak, mengandung lebih dari 50 mg zat besi. Setara dengan 40 persen kebutuhan harian nutrisi. Energi pada proses metabolisme tubuh, juga membutuhkan zat besi terutama pada ibu hamil. Selain itu, zat besi adalah komponen integral dari *hemoglobin*, yang mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh sel tubuh. Maka dari itu ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi kacang merah untuk membantu kelancaran peredaran oksigen dalam tubuh. Hal ini untuk menunjang, pertumbuhan janin dan anak-anak.

Kacang merah juga merupakan sumber protein yang sehat, dengan menggabungkan kacang merah dengan biji - bijian pelengkap lainnya seperti manfaat beras merah. Kacang-kacangan mengandung protein lengkap, dengan semua jenis asam amino yang diperlukan untuk gizi yang baik terutama untuk pertumbuhan dan perkembangan pada janin. Selain itu, berbeda dengan daging, kacang - kacangan lebih rendah lemak dan bebas kolesterol.

Selain itu kacang merah juga sebagai sumber vitamin B, kacang merah sangat erat hubungannya dengan fungsi sel-sel otak. Saraf-saraf otak dapat dipelihara oleh vitamin B pada kacang merah, terutama kandungan vitamin B1 (*Thiamin*). *Thiamin* berkontribusi terhadap reaksi enzimatik, sebagai pusat produksi energi dan juga penting untuk fungsi sel otak / kognitif. *Thiamin* diperlukan dalam proses penting

neurotransmitter untuk memori otak. Oleh karena itu ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi kacang merah.

Cara mengkonsumsi kacang merah yaitu dengan memasak kacang merah kering, dapat menjadi pilihan pertama yang juga mudah dimasak. Pertama bilas kacang kering, buang setiap batu atau kacang rusak, kemudian rendam semalam dalam dingin, air tawar. Di pagi hari ganti air rendaman kemudian dan didihkan, masak sampai kacang matang, biasanya antara 15 menit dan 1 jam, tergantung pada jenis kacang. Pilihan kedua dapat menjadi kacang sayur yakni langsung direbus tanpa proses perendaman terlebih dahulu. tapi hati-hati agar kacang tidak berubah menjadi terlalu lembek. Jangan menambahkan garam atau bahan asam seperti tomat sebelum kacang benar-benar telah matang, atau kacang akan menjadi sulit untuk matang.

Pada ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi 1(satu) porsi cangkir (10 gr) kacang merah setiap hari yang setara dengan 50 mg zat besi yang dibutuhkan oleh ibu hamil setiap harinya

Tinjauan Tentang Anemia

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Saifuddin, 2002).

Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Safuddin, 2002). Menurut Mochtar (2012) penyebab anemia pada umumnya adalah sebagai berikut : kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, ehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain

Patofisiologi dalam anemia yakni darah bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia, akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan

bertambahnya plasma, sehingga pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding plasma 30,00%, sel darah merah 18,00% dan Hemoglobin 19,00%. Tetapi pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat sehingga menyebabkan kekurangan sel darah merah atau anemia.

Pengenceran darah dianggap penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita, pertama pengenceran dapat meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa kehamilan, karena sebagai akibat hidremia cardiac output untuk meningkatkan kerja jantung lebih ringan apabila viskositas rendah. Resistensi perifer berkurang, sehingga tekanan darah tidak naik, kedua perdarahan waktu persalinan, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah ibu tetap kental. Tetapi pengenceran darah yang tidak diikuti pembentukan sel darah merah yang seimbang dapat menyebabkan anemia. Bertambahnya volume darah dalam kehamilan dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan 32 dan 36 minggu.

Gejala anemia pada kehamilan yaitu ibu mengeluh cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda.

Klasifikasi anemia meliputi anemia defisiensi zat besi yaitu anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya yaitu, keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan adalah pemberian tablet besi. Untuk menegakan diagnosa Anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual muntah pada hamil muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat sachli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III. Hasil pemeriksaan Hb dengan sachli dapat

digolongkan sebagai berikut: Hb 11 gr% : Tidak anemia, Hb 9-10 gr% : Anemia ringan, Hb 7 – 8 gr%: Anemia sedang, Hb < 7 gr% : Anemia berat

Selain itu, anemia megaloblastik yaitu anemia yang disebabkan oleh karena kekurangan asam folik, jarang sekali karena kekurangan vitamin B12.

Efek samping pada anemia Pada trimester I, anemia dapat menyebabkan terjadinya missed abortion, kelainan congenital, abortus / keguguran. Bahaya Pada trimester II anemia dapat menyebabkan terjadinya partus premature, perdarahan ante partum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan dekompensasi kordis hingga kematian ibu. Bahaya saat persalinan anemia dapat menyebabkan gangguan his primer, sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan-tindakan tinggi karena ibu cepat lelah dan gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif (Mansjoer dkk, 2008).

Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal. Kurang lebih 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit. Makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan sekitar 8–10 mg zat besi. Perhitungan makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20–25 mg zat besi perhari. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil. Dari jumlah zat besi yang perlu ditimbun oleh tubuh untuk persediaan cadangan zat besi yaitu 1040 mg, ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi zat besi minimal 90 tablet selama hamil. Namun, tidak semua ibu hamil dapat mengkonsumsi tablet zat besi, oleh karena itu dapat digantikan dengan mengkonsumsi kacang merah. Dengan mengkonsumsi 1(satu) porsi cangkir (10

gr) kacang merah setiap hari yang setara dengan 50 mg zat besi yang dibutuhkan oleh ibu hamil setiap harinya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan *pre-experiment for design* dengan rancangan *the one group pretest posttest*. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sendana Kota Palopo. Adapun waktu penelitian adalah dari April sampai November 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia di puskesmas Sendana Kota Palopo pada bulan Mei – Juni tahun 2017 sebanyak 30 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami anemia di puskesmas Sendana Kota Palopo pada bulan Mei – Juni tahun 2017 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Metode pengumpulan data yaitu Data primer meliputi lembar observasi (pengamatan) sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada responden. Sedangkan data sekunder meliputi data ibu hamil yang ada diwilayah Puskesmas sendana Kota palopo baik yang mengalami anemia dan tidak mengalami anemia.

Tehnik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan *uji t-tes* yakni *one- sample tes* yaitu menguji 2 (dua) set data dari kelompok sampel yang sama. Menguji sampel setelah memberikan perlakuan pada ibu hamil. *Uji t-tes* ini dilakukan menggunakan program SPSS versi 21.00. Apabila nilai X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel maka H_0 diterima, namun, jika nilai X tabel lebih besar dari X hitung maka H_0 diterima.

HASIL

1. Karakteristik responden

Pada tabel di bawah ini merupakan karakteristik responden yang menjadi subjek penelitian yang berdasarkan karakteristik responden yang meliputi umur, paritas.

Karakteristik responden	Mean \pm SD	Min- Max
Umur	28 \pm 9	19 - 37
Paritas	3 \pm 2	1-5

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Data pada Tabel di atas, menunjukkan bahwa rerata umur responden adalah 28 \pm 9 tahun, paritas 3 \pm 2 (Multigravida).

2. Pengaruh konsumsi kacang merah terhadap pengobatan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sendana Kota Palopo.

Variabel	Mean \pm SD	CI 95%	Mean Difference	Nilai ρ
Pre-test	9,7 \pm 0,9	8,9-10,6		
Post-test	12,5 \pm 1,1	11,4-13,6	- 2,8	0,02

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi kacang merah terhadap pengobatan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sendana Kota Palopo, dengan nilai $\rho = 0,002$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden dalam penelitian ini adalah memiliki rerata umur 28 \pm 9 tahun, paritas 3 \pm 2 (multigravida).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai $\rho = 0,002$. Hal tersebut berarti bahwa terdapat pengaruh konsumsi kacang merah terhadap pengobatan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sendana Kota Palopo, dengan rerata kadar Hb sebelum diberikan perlakuan yaitu 9,7 \pm 0,9, dan kadar Hb setelah diberikan perlakuan yaitu 12,5 \pm 1,1. Hal ini

menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kadar Hb setelah diberikan perlakuan dengan selisih rerata adalah - 2,8, sehingga kacang merah dapat dijadikan obat tradisional untuk meningkatkan kadar Hb selama kehamilan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa kandungan kacang merah merupakan sumber zat besi yang baik. Kandungan zat besi pada kacang sangat tinggi dapat memenuhi kebutuhan energi selama kehamilan.

Sesuai pula dengan teori bahwa kacang merah adalah salah satu makanan yang tinggi serat. Kacang merah sangat kaya akan gizi yang membangun kesehatan tubuh. Kandungan zat besi, asam folat, kalsium, karbohidrat dan berprotein tinggi menjadikan manfaat kacang merah sangat diperlukan tubuh terutama pada ibu hamil. Kacang merah menempati peringkat atas, pada daftar makanan yang mengandung antioksidan dan zat besi. Para peneliti di Departemen Pertanian Amerika Serikat melakukan survei pada 100 makanan yang berbeda. Hasil yang cukup mencengangkan bahwa kandungan antioksidan dalam kacang merah, melebihi kualitas antioksidan pada manfaat buah-buahan lain yang dibudidayakan seperti blueberry, cranberry dan ceri. Antioksidan berguna untuk menjaga fungsi sel-sel, yang berkaitan terhadap kerusakan akibat radikal bebas.

Kacang merah merupakan sumber zat besi yang baik. Kandungan zat besi pada kacang sangat tinggi dapat memenuhi kebutuhan energi. Setiap 1 porsi cangkir (10 gr) kacang merah yang telah dimasak, mengandung lebih dari 50 mg zat besi. Setara dengan 40 persen kebutuhan harian nutrisi. Energi pada proses metabolisme tubuh, juga membutuhkan zat besi terutama pada ibu hamil. Selain itu, zat besi adalah komponen integral dari hemoglobin, yang mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh sel tubuh. Maka dari itu ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi kacang merah untuk membantu kelancaran peredaran oksigen

dalam tubuh. Hal ini untuk menunjang, pertumbuhan janin dan anak-anak.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh konsumsi kacang merah terhadap pengobatan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sendana Kota Palopo, sehingga kacang merah dapat dijadikan obat tradisional guna meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

SARAN

1. Ibu hamil dapat mengkonsumsi kacang merah guna meningkatkan kadar *hemoglobin* selama kehamilan.
2. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk penggunaan dosis yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus R. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit; Nuha Medika. Yogyakarta.
- Anita L, Lyndon S. 2014. *Asuhan Kehamilan Fisiologis Dan Patologi*. Bina rupa Aksara. Tangerang.
- Anonim. *Anemia dalam Kehamilan*. Httpp. Bogspot Anemia-Kehamilam. Di unduh tanggal 10 Maret 2014.
- Arikunto. S. 2004. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azis AH. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Penerbit; Pustaka Pelajar. Jakarta.
- Al Mighwari, M. 2006. *Psikologi Remaja*. Pustaka Setia. Bandung.
- Andrews. 2007. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC. Jakarta.
- Arikunto. S. 2004. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Penerbit; Pustaka Pelajar. Jakarta.
- Depdikbud. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Penerbit Balai Pustaka, Jakarta.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar Puskesmas*, Penerbit Puskidnakes, Jakarta.
- Dwi F, Akhsi Z. 2009. *Farmakologi*. Nuha Medika Yogyakarta.
- Eny N. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Viktoria inti cipta. Surabaya.
- Glade B. 2007. *Kehamilan Apa Yang Anda Hadapi Minggu Per Minggu*. ARCAN. Jakarta.
- Hutari P. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I*. Rohma Press. Surakarta.
- Hutari P. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I*. Rohma Press. Surakarta.
- Marni. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Antenatal*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Mufdlilah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Penerbit Nuha Medika Press. Jogjakarta.
- Nurul J. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Andi. Yogyakarta.
- Notoatmodjo S. 2005. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kualitatif-Kuantitatif*. Penerbit ; Graha Ilmu. Yogyakarta.

Sugiono. 2007. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Penerbit Alfabeta. Bandung.