

KONSUMSI TEH MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH BPS NY. NUR ISNAFIYAH BRINGIN WETAN TAMAN SIDOARJO

R. Khairiyatul Afiyah

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
Surabaya, Jawa Timur

Email: eer@unusa.ac.id

ABSTRAK

Konsumsi teh dipilih ibu untuk menghilangkan mual muntah yang timbul selama kehamilan. Tujuan penelitian menganalisis hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo.

Desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, populasi ibu hamil sebesar 40 orang dengan sampel sebesar 36 orang yang diambil secara simple random sampling. Setelah dilakukan pengumpulan data, lalu dilakukan pengolahan data yang meliputi editing, scoring, coding, processing, cleaning, dan tabulating. Variabel independen konsumsi teh dan variabel dependen kejadian anemia. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan uji Rank spearman dengan $\alpha < 0,05$.

Hasil penelitian dari 36 responden sebagian besar (55,6%) mengkonsumsi teh dan sebagian besar (52,8%) mengalami anemia ringan. Hasil uji Rank Spearman dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < \alpha$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo.

Semakin sering mengkonsumsi teh, maka semakin tinggi pula tingkat anemia pada ibu hamil. Diharapkan kepada perawat untuk lebih sering lagi memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya nutrisi yang baik dan tepat yang didapat dari makanan atau minuman yang dikonsumsi ibu hamil.

Kata kunci: teh, anemia, ibu hamil

ABSTRACT

Tea consumption have been mother to eliminate and vomiting that occurs during pregnancy. The aim of this research is to analyze the relationship of tea intake with the incidence of anemia in pregnant women in the BPS Mrs. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo.

The research design was an analytical research with cross sectional approach, the population is 40 pregnant women with a sample of 36 respondents which used simple random sampling. The independent variable was tea intake and the dependent variable was the incidence of anemia. The research instruments were questionnaire and Hb observation sheet. Data were analyzed by Rank Spearman test with $\alpha < 0.05$.

The research result showed that most of the 36 respondents (55.6%) consumed tea and the rest (52.8%) had mild anemia. Rank Spearman test result showed that with the significance value of $\alpha = 0.05$, it was obtained that the value of $p = 0.000$ which means $p < \alpha$ so H_0 was rejected, it means that there was a relationship of tea intake with the incidence of anemia in pregnant women in the area of BPS Mrs. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo.

The more frequent consumption of tea, the higher the rate of anemia in pregnant women. It is expected to the nurses to improve the counseling further to them about the importance of good and appropriate nutrition obtained from food or beverages consumed by them.

Keywords: tea, anemia, pregnant women

Pendahuluan

Salah satu perubahan fisiologis wanita saat hamil adalah perubahan pada sistem sirkulasi darah meliputi peningkatan volume darah, peningkatan pompa jantung serta peningkatan jumlah eritrosit. Jumlah eritrosit pada kondisi hamil meningkat untuk memenuhi kebutuhan transportasi oksigen yang sangat diperlukan selama kehamilan. Oksigen diperlukan untuk berbagai macam proses metabolisme perkembangan janin yang berlangsung pada tiap sel atau jaringan. Kekurangan asupan oksigen pada janin berpotensi menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin, baik secara fisik maupun mental. Gangguan pada eritrosit yang masih sering terjadi yaitu anemia.

Anemia adalah kurangnya kadar hemoglobin dari jumlah normal. Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin <11 gr/dL pada trimester I dan III dan 10,5 gr/dL pada trimester II. Anemia sering terjadi pada trimester I. Pada kehamilan trimester I, ibu sering mengalami mual dan muntah. Pada kondisi mual dan muntah, makan dan minum hangat adalah solusi ibu hamil untuk menghilangkan kondisi mual dan muntah. Minuman hangat yang sering dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia adalah teh, begitu juga dengan ibu hamil. Kebiasaan minum teh pada ibu hamil dapat memperparah resiko anemia. Ini disebabkan karena salah satu kandungan teh yaitu tanin, dapat menyebabkan proses absorpsi zat besi tidak adekuat.

Pada tahun 2011 Dinas Kesehatan Surabaya mencatat ada sekitar 15% ibu hamil mengalami anemia yang tergolong ringan. Sekitar 75% anemia dalam kehamilan disebabkan oleh

defisiensi besi. Selain itu, defisiensi asam folat dan vitamin B12 juga penyebab yang sering ditemui (Santi, 2007). Prawirohardjo (2002), mengungkapkan “anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang paling lazim didunia dan menjangkiti lebih dari 600juta jiwa manusia. Data yang didapat dari hasil observasi di Desa Bringin Wetan Kecamatan Taman Sidoarjo, 6 dari 10 ibu hamil mengalami anemia. Ini diketahui berdasarkan pemeriksaan secara klinis dengan kondisi konjungtiva pucat dan ibu merasa lemas.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan anemia, yaitu kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, gangguan penyerapan, kehilangan darah yang banyak (haid, persalinan yang lalu, dan lain-lain), penyakit kronik, dan kebutuhan zat besi yang tinggi. Zat besi selama kehamilan diperlukan untuk mempengaruhi pertumbuhan janin, menambah kekebalan tubuh untuk janin, mempercepat penyembuhan luka pasca melahirkan. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil merupakan hal penting yang harus diperhatikan guna memperkecil kejadian anemia pada ibu hamil. Pada ibu hamil, anemia dapat mengakibatkan keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), persalinan prematur, dan kematian ibu.

Kondisi anemia pada ibu hamil diperparah dengan kebiasaan orang Indonesia yang mengkonsumsi teh. Teh merupakan minuman yang paling banyak dikonsumsi setelah air. Aroma teh yang harum serta rasanya yang khas membuat minuman ini banyak dikonsumsi. Teh juga dapat digunakan sebagai antioksidan, memperbaiki sel-sel yang rusak, menghaluskan kulit, dan melangsingkan tubuh. Hal ini

disebabkan karena teh mengandung senyawa bermanfaat seperti polifenol, theofolin, tanin, serta sejumlah mineral. Sehingga teh disebut sebagai minuman kaya manfaat (Soraya, 2007).

Di kalangan masyarakat mengkonsumsi teh merupakan hal yang biasa dilakukan setiap hari. Tetapi, teh juga memiliki potensi sebagai penyebab anemia dikarenakan teh bisa mengabsorpsi mineral menjadi zat besi. Hal ini dikaitkan dengan peran tanin yang terdapat dalam kandungan teh. Mineral yang terdapat pada makanan merupakan pembentuk zat besi dan bila bereaksi dengan tanin yang ada pada teh, akan membentuk ikatan yang tidak larut dalam sistem pencernaan. Tanin ini dapat mengikat beberapa logam seperti zat besi, kalsium, dan aluminium, lalu membentuk ikatan kompleks secara kimiawi. Karena dalam posisi terikat terus, maka senyawa besi dan kalsium yang terdapat pada makanan sulit diserap tubuh sehingga menyebabkan penurunan zat besi (Fe) dan menyebabkan penyerapan zat besi di dalam tubuh menjadi tidak adekuat (Imam, 2010).

Penerapan dan pemilihan makanan atau minuman dengan selalu memperhatikan jumlah, jenis, dan kandungan dan efek bagi tubuh jika dikonsumsi. Jumlah yang dimaksud adalah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Kebutuhan dapat terpenuhi dengan mengkonsumsi makan yang banyak mengandung zat besi seperti telur, susu, hati, ikan, daging, kacang-kacangan (tahu, tempe, kedelai, kacang hijau), sayuran hijau (kangkung, bayam, daun singkong) dan buah-buahan serta pemberian tablet Fe. Disamping itu diperlukan juga peran perawat untuk memberikan nasihat atau informasi tentang beberapa hal yang berkaitan dengan teh seperti cara

mengonsumsi teh yang benar, kandungan teh, efek samping dari teh, dan sebab akibat dari anemia.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian seluruh ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo sebesar 40 orang. Besar sampel 36 responden yang diambil secara *simple random sampling*. Variabel independen adalah konsumsi teh dan variabel dependen adalah kejadian anemia. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan uji Rank spearman dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi

Responden berdasarkan usia pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Usia (Tahun) | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 17-25 | 13 | 36.1 |
| 26-35 | 18 | 50.0 |
| 36-45 | 5 | 13.9 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 3.1 didapat bahwa 36 responden setengahnya (50.0%) berusia 26 – 35 tahun.

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Usia Kehamilan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Trimester I | 7 | 19.4 |
| Trimester II | 19 | 52.8 |
| Trimester III | 10 | 27.8 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015
Berdasarkan tabel 3.2 didapat bahwa 36 responden sebagian besar (52.8%) usia kehamilannya trimester II.

Tabel 3.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Paritas | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Primigravida | 18 | 50.0 |
| Multigravida | 18 | 50.0 |
| Grandemultigravida | 0 | 0 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015
Berdasarkan tabel 3.3 didapat bahwa setengahnya (50.0%) multigravida.

Tabel 3.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Konsumsi tablet Fe | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Ya | 23 | 63.9 |
| Tidak | 13 | 36.1 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015
Berdasarkan tabel 3.4 didapat bahwa 36 responden sebagian besar (63.9%) mengkonsumsi tablet Fe.

Tabel 3.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jarak kehamilan pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Jarak kehamilan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| < 3 tahun | 29 | 80.6 |
| ≥ 3 tahun | 7 | 19.4 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 3.5 didapat bahwa hampir seluruhnya (80.6%) memiliki jarak kehamilan < 3 tahun.

Tabel 3.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyakit yang pernah diderita pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Penyakit yang pernah diderita | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| Ya | 8 | 22,2 |
| Tidak | 28 | 77,8 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015
Berdasarkan tabel 3.6 didapat bahwa 36 responden hampir seluruhnya (77,8%) tidak pernah menderita penyakit.

Tabel 3.7 Distribusi konsumsi teh pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015

| Konsumsi teh | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Mengonsumsi | 20 | 55,6 |
| Kadang-kadang | 9 | 25,0 |
| Tidak | 7 | 19,4 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015
Berdasarkan tabel 3.7 didapat bahwa 36 responden sebagian besar (55,6%) mengkonsumsi teh.

Tabel 3.8 Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Tingkat anemia | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Tidak anemia | 13 | 36,1 |
| Anemia ringan | 19 | 52,8 |
| Anemia sedang | 4 | 11,1 |
| Anemia berat | 0 | 0 |
| Jumlah | 36 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 3.8 didapat bahwa 36 responden, sebagian besar (52,8%) ibu hamil mengalami anemia ringan.

Tabel 3.9 Tabulasi silang hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo Juni 2015.

| Konsumsi Teh | Kejadian Anemia | | | | Jumlah N(%) |
|---------------|-------------------|--------------------|--------------------|------------------|-------------|
| | Tidak anemia N(%) | Anemia ringan N(%) | Anemia sedang N(%) | Anemia berat (%) | |
| Ya | 3 (15,0) | 13 (65,0) | 4 (20,0) | 0 (0) | 20(100) |
| Kadang-kadang | 3 (33,3) | 6 (66,7) | 0 (0) | 0 (0) | 9 (100) |
| Tidak | 7 (100,0) | 0 | 0 | 0 | 7 (100) |
| Jumlah | 13 (36,1) | 19 (52,8) | 4 (11,1) | 0 (0) | 36 (100) |

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 3.9 menunjukkan bahwa dari 36 responden terdapat 20 responden yang mengkonsumsi teh sebagian besar (65,0%) mengalami anemia ringan. Dari 9 responden yang kadang-kadang mengkonsumsi teh sebagian besar (66,7%) mengalami anemia sedang. Dari 7 responden yang tidak mengkonsumsi teh seluruhnya (100%) tidak mengalami anemia.

Pembahasan

4.1 Konsumsi teh

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa dari 36 responden hampir seluruhnya (85,0%) mengkonsumsi teh. Pada saat hamil terjadi perubahan fisiologis pada sistem pencernaan. Perubahan ini membuat produksi salivasi meningkat dan menimbulkan mual muntah. Untuk menghilangkan mual dan muntah ibu sering mengkonsumsi makanan atau minuman yang hangat, seperti teh. Konsumsi teh dilakukan ibu karena teh bisa menghilangkan mual dan muntah. Selain itu, konsumsi teh juga bisa membuat badan ibu menjadi rileks.

Selain memberikan efek rileks karena rasanya, konsumsi teh dipilih ibu karena memiliki bau yang wangi dan khas sehingga membuat ibu menjadi semakin tenang. Seperti yang dikemukakan oleh Ajisaka (2012) penikmat teh memiliki pembawaan yang jauh lebih rasional dan tenang daripada penikmat kopi atau *wine*. Ini dikarenakan salah satu kandungan teh yaitu minyak atsiri memiliki aroma yang khas, sehingga bisa menenangkan kondisi ibu hamil.

4.2 Kejadian anemia

Status kesehatan ibu juga merupakan salah satu faktor terjadinya anemia. Berdasarkan tabel 5.1 didapat bahwa 36 responden setengahnya (50.0%) berusia 26 – 35 tahun karena memang pada usia ini wanita biasanya sudah dianggap dewasa, siap untuk menjadi ibu, dan mencapai puncak reproduksi. Di usia ini pula waktu kehamilan yang baik, karena dapat mengurangi dampak dan resiko saat hamil seperti anemia yang berat pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2009), bahwa usia 21-35 tahun merupakan usia reproduktif sehingga organ reproduksi dapat melaksanakan fungsi kehamilan dan persalinan dengan baik.

Berdasarkan tabel 5.3 didapat bahwa setengahnya (50.0%) multigravida. Cadangan besi wanita akan berkurang setiap hamil. Dan membutuhkan waktu untuk mengisi kembali cadangan besi yang telah hilang tersebut. Apabila wanita memiliki banyak anak (>2) kemungkinan terjadi anemia sangat besar. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2004), bahwa cadangan besi wanita akan berkurang setiap hamil. Cadangan besi yang telah hilang selama hamil tersebut membutuhkan waktu untuk kembali normal.

Berdasarkan tabel 5.4 didapat bahwa 36 responden sebagian besar (63.9%) mengkonsumsi tablet Fe. Konsumsi tablet Fe penting dikonsumsi ibu selama kehamilan. Tablet Fe berfungsi untuk menambah zat besi ibu. Zat besi diperlukan selama kehamilan dikarenakan pada ibu hamil memerlukan Hb lebih banyak dibanding sebelum masa kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori Astuti (2011) tablet Fe berisi zat besi yang bermanfaat untuk pembentukan sel darah merah ibu sehingga mencegah kekurangan darah dan asam folat untuk mencegah kecacatan pada bayi. Zat besi atau tablet Fe penting untuk menyeimbangkan peningkatan jumlah darah yang terjadi selama hamil.

Berdasarkan tabel 5.4 didapat bahwa 36 responden hampir setengahnya (36,1) tidak mengkonsumsi tablet Fe. Konsumsi tablet Fe diperlukan ibu hamil dikarenakan zat besi diperlukan untuk memproduksi darah. Hal ini dikarenakan pada saat hamil volume darah ibu meningkat. Hal ini sejalan dengan teori Kusmiyati (2009) ibu hamil memerlukan zat besi untuk memproduksi hemoglobin. Selama kehamilan, volume darah bertambah untuk menampung perubahan pada tubuh ibu dan pasokan darah bayi. Hal ini menyebabkan kebutuhan zat besi bertambah sekitar dua kali lipat. Jika kebutuhan zat besi tidak tercukupi, ibu hamil akan mudah.

Berdasarkan tabel 3.8 bahwa sebagian besar (52,8%) mengalami anemia ringan. Walaupun ibu mengkonsumsi teh selama kehamilan, tetapi ibu hamil masih mengimbangi dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi lebih banyak dibanding saat sebelum hamil dan konsumsi tablet Fe secara teratur. Hal ini yang menyebabkan

anemia pada ibu hamil bisa terkontrol dan hanya mengalami anemia ringan. Hal ini sejalan dengan pendapat Almatsier (2010) sumber baik besi adalah makanan hewani seperti daging, ayam, dan ikan dan sumber baik lainnya adalah telur, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Pada umumnya besi di dalam daging, ayam, ikan mempunyai ketersediaan biologis tinggi, besi dalam kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologis sedang dan besi didalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung oksalat tinggi seperti bayam mempunyai ketersediaan biologis rendah.

Semakin besar usia kehamilan, maka semakin banyak pula kebutuhan pasokan darah yang masuk ke dalam tubuh ibu. Usia kehamilan juga dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan tabel 5.2 didapat bahwa setengahnya (52,8%) usia kehamilan trimester II. Pada saat hamil terjadi perubahan vaskularisasi, yang menyebabkan pembuluh darah vena menjadi mengembang. Sehingga darah yang masuk ke dalam tubuh ibu meningkat sekitar 2 kali lipat untuk mengisi rongga-rongga yang kosong karena pengembangan pembuluh darah vena dan juga untuk kebutuhan ibu dan janin. Hal ini sejalan dengan teori Soebroto (2009) pada saat hamil, jumlah darah yang ada terpakai untuk kebutuhan ibu dan janin, maka otomatis volume darah jadi berkurang. Akibatnya, pasokan oksigen ke otak berkurang. Di awal kehamilan sampai pertengahan trimester kedua, pembuluh darah ibu hamil sering cenderung melebar. Sering kali volume darah yang tersedia tidak cukup untuk mengisi ruang-ruang kosong di pembuluh darah yang melebar.

Faktor jarak kehamilan juga bisa mempengaruhi kejadian anemia. Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan bahwa hampir hampir seluruhnya (80.6%) memiliki jarak kehamilan < 3 tahun. Pengaturan jarak yang baik minimal 3 tahun menjadi penting diperhatikan karena cadangan zat besi wanita berkurang ketika wanita hamil. Padahal perlu waktu untuk badan ibu menerima kembali janin dan mengisi kembali cadangan zat besi yang hilang pada saat kehamilan. Kehamilan dengan jarak diatas 24 bulan atau kurang dari 59 bulan sangat baik bagi ibu karena kondisi ibu sudah kembali normal. Pengaturan jarak kehamilan sangat penting bagi ibu hamil dan pada anak yang lahir sebelumnya. Hal ini karena jarak kehamilan yang berdekatan dapat beresiko terjadi anemia dan anak merasa terabaikan karena kehamilan ibu. Selain itu ibu beresiko mengalami anemia. Hal ini dikarenakan terjadi peningkatan volume darah yang diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan janin.

Hal ini sejalan dengan teori Amiruddin (2004) jarak kehamilan berdekatan adalah kurang dari 9 bulan hingga 24 bulan dari kehamilan pertama. Jarak kehamilan terlalu dekat sangat berbahaya karena organ-organ reproduksi belum kembali seperti keadaan sebelum hamil, selain itu kondisi ibu juga belum memungkinkan untuk menerima kehamilan berikutnya. Selain itu sesuai dengan teori Manuaba (2004) bahwa cadangan besi wanita akan berkurang setiap hamil. cadangan besi yang telah hilang selama hamil tersebut membutuhkan waktu untuk kembali normal.

4.3 Hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia

Berdasarkan uji Rank Spearman dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$. didapatkan nilai $\rho=0,000$ yang berarti $\rho<\alpha$ maka H_0 di tolak artinya ada hubungan antara konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo.

Terdapat beberapa penyebab anemia pada ibu hamil diantaranya jarak kehamilan, status gizi, penyakit sebelumnya, perdarahan, malnutrisi, dan gangguan penyerapan (malabsorpsi). Pada kondisi hamil, ibu harus mencukupi kebutuhan gizi, terutama kebutuhan zat besi. Zat besi pada ibu hamil sangat penting karena pada saat kondisi hamil Hb ibu harus tetap normal sesuai dengan usia kehamilannya. Zat besi yang dibutuhkan oleh ibu bisa didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu. Tidak semua makanan yang mengandung zat besi bisa masuk dengan baik ke dalam tubuh ibu. Hal ini bisa disebabkan karena adanya gangguan penyerapan (malabsorpsi) di dalam tubuh ibu. Salah satu contoh faktor yang menghambat proses penyerapan zat besi yaitu konsumsi minuman yang dikonsumsi oleh ibu. Minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi adalah teh. Dalam teh terdapat salah satu kandungan yaitu tanin. Tanin yang ada di dalam kandungan teh inilah yang berperan untuk menghambat proses penyerapan zat besi. Selama ini teh digunakan ibu hamil untuk menghilangkan rasa mual dan muntah yang dialami ibu pada kehamilannya. Padahal konsumsi teh tidak dianjurkan untuk ibu hamil dikarenakan bisa mengganggu penyerapan zat besi yang dikonsumsi ibu. Pada kondisi hamil inilah zat besi sangat berperan penting bagi kehamilan ibu. Pada kondisi hamil kebutuhan zat

besi meningkat 2 kali lipat. Jika kondisi Hb tidak tercukupi dan ini terjadi secara terus menerus maka ibu hamil bisa beresiko terkena anemia. Dampak yang diakibatkan dari anemia tidak hanya terjadi pada ibu hamil tetapi juga pada pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Proverawati (2011) kondisi tertentu mempengaruhi penyerapan zat besi dari makanan pada saluran gastrointestinal (GI) dan dari waktu ke waktu dapat menyebabkan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan resiko terjadinya kematian janin di dalam kandungan, melahirkan secara prematur, atau bayi lahir dengan berat badan rendah, dan juga angka kematian bayi setelah dilahirkan. Di samping itu, perdarahan sebelum dan setelah melahirkan lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia dan hal ini dapat berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah (Soebroto, 2009).

Hasil penelitian tidak semua ibu hamil yang mengkonsumsi teh mengalami anemia. Sebanyak 3 ibu hamil tidak mengalami anemia walaupun mengkonsumsi teh. Berdasarkan wawancara tidak terstruktur, konsumsi teh memang dilakukan oleh ibu tetapi ibu masih mengimbangi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti tempe, tahu dan kacang-kacangan. Selain itu ibu juga teratur mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil beranggapan konsumsi makanan yang baik dan bergizi bisa membuat kehamilannya menjadi baik dan kondisi janin dan ibu juga sehat. Ini sejalan dengan teori Almatsier (2010) sumber baik besi adalah makanan hewani seperti daging, ayam, dan ikan dan

sumber baik lainnya adalah telur, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Pada umumnya besi di dalam daging, ayam, ikan mempunyai ketersediaan biologis tinggi, besi dalam kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologis sedang dan besi didalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung oksalat tinggi seperti bayam mempunyai ketersediaan biologis rendah.

Kesimpulan

Ada hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia apada ibu hamil di BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo

Referensi :

- Ajisaka (2012). *Teh Dahsyat dan Khasiatnya*. Surabaya: Stomata.
- Ara, R (2010). *1001 Teh Dari Asal-Usul, Tradisi, Khasiat, Hingga Racikan Teh*. Edisi 1. Yogyakarta: ANDI Best Book.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti M. 2011. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Bungsu, Putri (2012). *Pengaruh Kadar Tanin Pada Teh Celup Terhadap Anemia Gizi Besi (AGB) Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Citeureup Kabupaten Bogor Tahun 2012 (Tesis)*. Depok: Program Magister Epidemiologi Komunitas FKM UI.
- Amru Sofian, Sp. OG(K). Onk. MWALS. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri (Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi) Jilid 1*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Luh Seri Ani, SKM, M. Kes., (2013). *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil dan Hamil*. Jakarta: EGC.
- Istiyowati, N (2012). *Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian*

- Anemia Pada Ibu Hamil Di Poli KIA RS. Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo (Skripsi).* Program S1 Keperawatan STIKES YARSIS.
- Mentayadiputra,A, (2011). *Kadar Tanin pada Teh Bunga.* <http://adysvip.blogspot.com.com/2011/10/Kadar-tanin-pada-teh-bunga.html>. diakses pada tanggal 20 Januari pukul 16.30 WIB.
- Nursalam (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis.* Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian Keperawatan Edisi 2.* Jakarta, Salemba Medika
- Proverawati, Atikah, SKM., MPH. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiyaningrum, E, SSI, M. Mkes, M.A. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas (Asuhan Kebidanan Patologi).* Jilid 4. IN MEDIA.
- Setiyarno, Titik Aggraeni. *Hubungan Konsumsi Teh Dengan Kadar Haemoglobin Di Kecamatan Jenawi Kabupaten Karang Anyar (Jurnal Ilmu Keperawatan Vol.1, No. 1 Februari 2012).* Diakses pada tanggal 21 Januari 2015 pukul 17.00 WIB.
- Soebroto, Ikhsan, (2009). *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia.* Yogyakarta: Bangkit.
- Wildans (2009). *Teh, Kandungan Teh, Manfaat Teh, Jenis Teh dan Karakteristiknya, Kekurangan Teh, Anjuran Minum Teh.* <https://unkick.wordpress.com/2009/09/12/teh-kandungan-teh-manfaat-teh-jenis-teh-dan-karakteristiknya-kekurangan-teh-anjuran-minum-teh/>. Diakses pada tanggal 8 Februari 2015 pukul 19.00 WIB.