

LITERATURE REVIEW : PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU TERHADAP KEJADIAN ANEMIA DAN MENORRHAGIA PADA IBU PENGGUNA ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM

Literature Review : Th Effect Of Giving Bean Juice On The Incidence Of Anemia And Menorrgagiain Mothers Who Use Iud

¹Hermawati Hamalding ²Efri Leny Rauf

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Timur Makassar

² Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email : efrikenyraufbidan2021@gmail.com

ABSTRAK

Dampak dari menorrhagia yaitu terjadinya anemia defisiensi besi. Hilangnya darah dapat mengakibatkan terjadinya anemia yang disebabkan oleh berlebihan perdarahan, pembedahan atau permasalahan dengan pembekuan darah. Banyaknya darah yang hilang karena menstruasi pada perempuan juga dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Anemia dapat dicegah dengan mengkonsumsi sari kacang hijau. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap kejadian anemia dan menorrhagia pada pengguna AKDR. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif naratif dalam bentuk studi literatur yang dilakukan penelusuran literatur melalui google scholar, PMC, portal garuda. Literatur yang digunakan yakni terbitan tahun 2010-2020 baik secara nasional maupun internasional serta relevan dengan topik yang diambil. Hasil penelitian didapatkan 5 jurnal dan 3 buku yang menemukan bahwa ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap kejadian anemia yang diakibatkan oleh menorrhagia. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap kejadian anemia.

Kata Kunci : AKDR , Sari Kacang Hijau, Anemia, Menorrhagia

ABSTRACT

The impact of menorrhagia is iron deficiency anemia. Loss of blood can lead to anemia caused by excess bleeding, surgery or problems with blood clotting. The amount of blood lost due to menstruation in women can also lead to anemia. Anemia can be prevented by consuming green bean juice. This study literature aims to determine the influence of giving green beans juice on anemia and menorrhagia in IUD users. The method used narrative descriptive method in study literature form which is done by searching literature through google scholar, PMC and portal garuda. The literature that used was published in 2010-2020 through nationally or internationally which is relevant to the topic that taken. The result obtained 5 journals with 3 books that state the influence of giving green beans juice on anemia due to menorrhagia. So it can be concluded that there is an effect of giving green bean juice on the incidence of anemia.

Keywords : IUD, Green bean Juice, Anemia, Menorrhagia

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu cara untuk meminimalisir kematian ibu lebih khusus ibu dengan kondisi 4T, terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat, terlalu sering melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Suatu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu dan anak seta perempuan adalah program KB¹.

Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB tercantum dalam rencana pembangunan jangka menengah (RPJM) tahun 2015-2019 adalah meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)/*intra uterine device* (IUD), implant (susuk)².

Pelayanan kontrasepsi yang berkualitas sudah menjadi tuntutan dari pihak masyarakat. Upaya meningkatkan pelayanan kontrasepsi dan kesehatan reproduksi meliputi perlindungan resiko efek samping pada klien, menangani komplikasi, dan meminimalisir kegagalan dalam pemakaian alat kontrasepsi. Kegagalan, efek samping dan komplikasi adalah faktor yang menjadi sebab akseptor mengalami drop out dari metode kontrasepsi³.

Ada beberapa macam jenis kontrasepsi yang dipakai, diantaranya pil, suntik, implant, alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), dan kontrasepsi mantap. KB IUD memang memiliki efek samping tersendiri di kemudian hari, salah satunya adalah menorrhagia (perdarahan haid yang bertambah banyak). Volume darah haid dapat bertambah rata-rata 50-100% di atas volume pra-insersi pada unmedicated IUD, dan 20-50% pada medicated IUD. Perdarahan ini juga dapat berlangsung lama. Sebab-sebab dari timbulnya perdarahan haid yang lebih banyak (menorrhagia) adalah pada saat insersi. Insersi IUD menyebabkan meningginya konsentrasi plasminogen aktivators (enzim yang memecah protein dan mengaktifir disolusi dari bekuan-bekuan darah) dalam endometrium, dan enzim-enzim ini menyebabkan bertambahnya aktivitas fibrinolitik serta menghalangi pembekuan darah. Akibatnya timbul perdarahan lebih banyak. Pengeluaran darah sering meningkat dua kali lipat pada pemakaian IUD jenis CuT 380A, dan mungkin sangat banyak hingga menyebabkan anemia defisiensi besi⁴.

Ada beberapa efek samping dari penggunaan AKDR seperti masalah perdarahan saat haid, perforasi dinding uterus, dan ekspulsi. Untuk pemakaian AKDR perlu dipertimbangkan antara efek sampingnya serta kelebihan dan kekurangannya. Efek samping AKDR salah satunya yaitu terjadinya menorrhagia, yang merupakan adanya abnormalitas perdarahan saat haid/menstulasi. Penyebab menorrhagia adalah ketidakseimbangan hormon, *Disfungsi Ovarium*, *Uterine Fibroids*, *Polip*, *Adenomyosi*, IUD, Komplikasi kehamilan, bawaan gangguan perdarahan, obat-obatan kondisi lain medis⁵.

Penyebab menorragia terletak pada kondisi dalam uterus. Hemostatis di endometrium pada siklus haid berhubungan dengan platelet dan fibrin. Formasi trobin akan membentuk plugs dan diikuti vasokonstriksi hingga bisa menjadi hemostasi. Pada penyakit darah tertentu semisal penyakit trombositopenia terjadi defisiensi sehingga mengakibatkan terjadinya menorragia.

Banyaknya eritrosit yang keluar saat perdarahan bisa menimbulkan anemia, ataupun memperburuk keadaan pasien yang sudah di diagnosa anemia. Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin darah mengalami penurunan dibawah nilai normal yang bisa ditentukan secara laboratorik, dan dimana keadaan massa eritrosit atau massa hemoglobin yang tersebar tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai penyedia oksigen bagi jaringan tubuh. Wanita dikatakan anemia jika kadar hemoglobin (Hb) < 12 atau 13 mg/dL.

Anemia merupakan masalah gizi utama yang terjadi diseluruh dunia. Di asia anemia pada wanita usia 15-45 tahun mencapai 191 juta orang, dan Indonesia menduduki urutan ke 8 dari 11 Negara di Asia setelah srilangka yaitu 7,5 juta orang dengan usia rata-rata 10-19 tahun⁶. Orang yang anemia dengan cepat mengalami penurunan kondisi secara fisik, seperti serung sakit, nafsu makan menurun, mata berkunang-kunang, wajah pucat, dan mudah lelah, letih, lesuh dan lemah. Kadang kala diantaranya sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Akibatnya produktivitas dan kualitas hidup mereka terganggu⁷.

Jenis anemia ada banyak yang tidak bisa di cegah, tapi bisa diantisipasi dengan makan makanan yang dalam kandungannya ada zat besi, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C yang sangat penting untuk mengikat zat besi dalam darah⁸. Melakukan pola hidup sehat dengan berolahraga ringan yang merupakan cara terbaik untuk mengatasi anemia⁹.

Menurut Astawan M, (2010) Kacang hijau salah satu bahan makanan yang mengandung zat-zat yang diperlukan untuk pembentukan sel darah sehingga dapat mengatasi efek penurunan Hb. Kacang hijau dapat berperan dalam pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia karena kandungan fitokimia dalam kacang hijau sangat lengkap sehingga dapat membantu proses hematopoiesis. Kacang hijau juga memiliki kandungan vitamin dan mineral. Mineral seperti kalsium, fosfor, besi, natrium dan kalium banyak terdapat pada kacang hijau¹⁰.

World Health Organization (WHO) menyatakan prevalensi penggunaan metode kontrasepsi modern yang digunakan oleh wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun meningkat secara global dari 65% pada tahun 2012 menjadi 77% pada tahun 2018 dan menurun menjadi 76% pada tahun 2019. Meningkatnya penggunaan kontrasepsi bisa menurunkan angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030¹¹.

Badan Pusat Statistik dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2019 menyatakan bahwa jumlah penduduk Indonesia tahun 2018 tercatat 265 juta jiwa. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) periode tahun

2000-2010 yaitu 1,48%, terus menurun pertahun menjadi 1,38% pada periode 2010-2015 dan pada periode 2015-2020 menjadi 1,19% pertahun, sementara Total Fertility Rate (TFR) tahun 2018 mencapai 2,38%, dimana target secara nasional pada tahun 2019 harus mencapai 2,1% anak per wanita usia subur¹².

Data RISKESDAS (2018) proporsi penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun menurut jenis kontrasepsi diperoleh, sterilisasi pria (0,2%) , sterilisasi wanita (3,1%), kondom pria (1,1%), susuk kb (4,7%), suntik 1 bulan (6,1%), suntik 3 bulan (42,4%), IUD/AKDR (6,6%), PIL (8,5%) dan sebanyak (27,1%) yang tidak menggunakan¹³, sementara hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 total kebutuhan ber-KB yang terpenuhi sebanyak 64%, dimana untuk menjarangkan kehamilan sebanyak 24% dan sebanyak 40% untuk membatasi kelahiran¹⁴.

Hasil Susenas oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Gorontalo tahun 2019 menunjukkan presentase wanita kawin umur 15-49 tahun menurut cara penggunaan KB atau cara tradisional yang sedang digunakan diperoleh metode MOW/Tubektomi (4,91%), MOP/Vasektomi (0,22%), AKDR/IUD/Spiral (6,47%), suntikan (41,42%), susuk KB (24,44%), pil (20,29%), Kondom pria (0,35%), dan sebanyak (0,42%) menggunakan metode kalender¹⁵.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mengatakan bahwa tingkat prevalensi pemakaian alat kontrasepsi menunjukkan pemakaian KB di antara pasangan usia subur mencapai 61,9%. Jumlah pengguna kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 35.385.289 jiwa dimana 4.132.672 (11,53%) akseptor menggunakan metode kontrasepsi IUD atau AKDR¹⁶.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi kepustakaan *literature review*. Menurut Syaibani (2012) *literature review* adalah segala usaha yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan atau sedang diteliti. Informasi itu dapat diperoleh dari buku-buku ilmiah, laporan penelitian, karangan-karangan ilmiah, tesis dan disertasi, peraturan-peraturan, ketetapan-ketetapan, buku tahunan, ensiklopedia, dan sumber-sumber tertulis baik tercetak maupun elektronik lain¹⁷. Studi *literature review* merupakan sebuah sintesa dari literatur tentang topik penelitian. *Literature review* dibuat dengan bersumber pada buku, jurnal serta publikasi lainnya terkait dengan topik yang diteliti. Lebih lanjut dari sumber-sumber tersebut, peneliti membuat *summarize* untuk dimasukkan pada bagian atau bab kepustakaan¹⁸.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan kajian dan analisis pada literature-literatur berupa jurnal-jurnal yang relevan mengenai pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap kejadian anemia dan menorrhagia pada ibu pengguna AKDR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian jurnal dari mesin pencarian Google Scholar, Garuda dan PMC dengan kata kunci sari kacang hijau, anemia, dan menorrhagia menghasilkan jurnal sebanyak 44 jurnal. Berasal dari Google Scholar 22 jurnal, Garuda 20 jurnal dan di PMC ada 2 jurnal. Hasil setelah diterapkannya kriteria inklusi adalah tersisa 20 jurnal. Ke-20 jurnal tersebut dilakukan uji kelayakan dengan membaca secara utuh dan menyeluruh. Jurnal yang bersifat artikel maupun *literatur review*, jurnal dengan judul yang sama, dan jurnal yang tidak sesuai dengan tujuan penulis akan dieliminasi dan didapatkanlah jurnal yang sesuai sejumlah 5 jurnal. Jurnal yang telah sesuai, kemudian dilakukan analisis dan ekstraksi.

Penanganan terkait masalah menorrhagia serta KIE adalah hal yang sangat penting untuk memastikan wanita usia subur siap menghadapi kemungkinan terjadi perubahan perdarahan haid dengan pemakaian AKDR. Ada beberapa efek samping dari penggunaan AKDR seperti masalah perdarahan saat haid, perforasi dinding uterus, dan ekspulsi. Untuk pemakaian AKDR perlu dipertimbangkan antara efek sampingnya serta kelebihan dan kekurangannya. Efek samping AKDR salah satunya yaitu terjadinya menorrhagia, yang merupakan adanya abnormalitas perdarahan saat haid/menstruasi. Penyebab menorrhagia adalah ketidakseimbangan hormon, *disfungsi ovarium*, *uterine fibroids*, *polip*, *adenomyosis*, IUD, komplikasi kehamilan, bawaan gangguan perdarahan, obat-obatan kondisi lain medis^{5,19}.

Perdarahan yang sering terjadi bisa menimbulkan efek samping yang bisamenyebabkan klien untuk tidak memakai atau menghentikan kontrasepsi IUD dan hal ini juga menjadi resiko kesehatan bagi pemakai dikhawatirkan terjadi anemia. Perdarahan yang berlebihan pada saat menstruasi atau diantaranya yang bisa memungkinkan terjadinya anemia. Sering timbulnya efek sampingdikarenakan penggunaan AKDR dengan atau tanpa obat yaitu volume darah haid yang meningkat per siklus. Selain tidak nyaman bagi pemakai dan menjadikan alasan untuk menghentikan pemakaian, ini juga dapat menjadi resiko kesehatan bagi pemakai, terutama di daerah-daerah anemia endemik. Paling menonjol meningkatnya pengeluaran dara pada pemakai AKDR tanpa obat, pengeluaran darah dibuktikan dengan meningkat dari rata-rata 32 ml pada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi menjadi 52-72 ml pada pemakai AKDR 24 bulan setelah pemasangan²⁰.

Anemia adalah keadaan menurunnya kadar hemoglobin darah dibawah nilai normal yang bisa ditentukan secara laboratorik dan dimana keadaan massa eritrosit atau massa hemoglobin yang beredar tidak bisa memenuhifungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. faktor resiko terjadinya anemia lebih besar memang pada wanita jika dibandingkan anemia pada pria. Wanita dikatakan anemia jika kadar hemoglobin (Hb) <12 atau 13 mg/dL. Wanita bisa kehilangan zat besi sekitar 1-2 mg setiap harinya

melalui ekskresi yang se ara normal. Hilangnya zat besi bisa bertambah sampai 1 mg pada saat menstruasi. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (hemoglobin/Hb) dibawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat besi untuk pembentukan darah merah, misalnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi. Anemi menjadi masalah terutama pada wanita usia reproduksi karena dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kemampuan atau produktifitas kerja.

Upaya untuk mencegah tidak terjadinya anemia adalah melalui suplementasi tablet besi dan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi relatif tinggi. Untuk mengatasi dan mencegah anemia ada dua jenis pendekatan yang bisa digunakan. Pertama, pendekatan secara medis, yaitu dengan suplementas. Kedua, pendekatan berbasis pangan, yaitu dengan memperbaiki gizi. Menurut Wayono (2010) manfaat utama zat besi adalah untuk membentuk enzim yang fungsinya mengubah berbagai reaksi kimia di dalam tubuh dan pembentukan komponen utama dari sel darah merah dan sel-sel otot. Kekurangan zat besi dapat mengakibatkan kesulitan menelan, kuku berbentuk sendok, kelainan usus,berkurangnya kinerja gangguan belajar. Akan tetapi jika kelebihan zat besi akan timbul masalah seperti pengendapan zat besi, kerusakan hati (sirosis), diabetes melitus, dan pewarnaan kulit²¹.

Perbaikan gizi untuk mencegah anemia bisa dilakukan mengkonsumsi makanan yang kandungan zat besinya tinggi, baik dari makanan bahan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe) dan makanan bahan hewani (tempe daging, ikan, ayam, hati, telur) zat besi bersumber dari daging yang warnanya merah (sapi, kambing, domba), buncis, sayuran hijau, telur, kacang-kacangan (kedelai, kacang merah, dan kacang hijau), *sea food*. Asam folat sumbernya dari buah segar, sayuran hijau, kembang kol, hati, ginjal, produk olahan susu. Mengkonsumsi sayuran sebaiknya yang masih mentah atau setengah matang. Vitamin B12 sumbernya dari daging, hati, ginjal, tiram, keju dan telur. Mengkonsumsi buah-buahan yang kandungan vitamin C banyak (tomat, jeruk, nanas) sangat berfungsi untuk menaikkan penyerapan zat besi dalam usus. Dan jika dibutuhkan minum tablet tambah darah seminggu sekali atau setiap hari selama haid.

Kacang hijau mengandung zat-zat yang diperlukan untuk pembentukkan sel darah sehingga dapat mengatasi penurunan Hb. Kacang hijau dapat berperan dalam pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia karena kandungan fitokimia dalam kacang hijau sangat lengkap sehingga dapat membantu proses hematopoiesis. Kacang hijau juga memiliki kandungan vitamin dan mineral. Mineral seperti kalsium, fosfor, besi, natrium dan kalium banyak terdapat pada kacang hijau¹⁰. Kacang hijau selain mempunyai kandungan zat besi, vitamin c, dan zat seng yang berperan dalam penanganan

anemia defisiensi besi. Kacang hijau juga mengandung vitamin A sebesar 7 mg dalam setengah cangkarnya²².

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 besi bersifat sinergis. Semba RD menyatakan bahwa pemberian vitamin A dapat menurunkan prevalensi anemia dan memperbaiki utilisasi zat besi dibandingkan hanya dengan suplementasi vitamin A saja atau dengan zat besi saja, bila tubuh kekurangan vitamin A, maka transportasi zat besi dari hati dan atau penggabungan zat besi ke dalam eritrosit akan terganggu²³.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Revinovita (2020), didapatkan hasil presentase dari seluruh akseptor KB, hanya 18 % pasang yang tidak mengalami efek samping *Menorrhagi*. Namun 66,7% akseptor KB IUD mengalami efek samping *Menorrhagi*. Perdarahan vagina yang sangat berat/parah, disebut *menorrhagi* yaitu volume darah haid bertambah rata-rata 50-100% di atas volume pra-insersi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa angka kejadian *menorrhagi* akseptor KB IUD menunjukkan prosentasi yang relatif tinggi, hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu pengguna KB IUD sebagian besar kurang memahami tentang efek samping yang mungkin terjadi pada pemakai alat kontrasepsi KB IUD²⁰.

Penelitian kedua dilakukan oleh Amelia dan Andriana (2020) Didapatkan responden penelitian sebanyak 80 orang, yang terdiri atas 2 kelompok yaitu 40 orang pengguna AKDR dan 40 orang lainnya bukan pengguna AKDR. Usia mayoritas responden ≥ 35 tahun, yaitu sebanyak 47 (58,8%) responden. Responden yang mempunyai kadar Hb rendah ($Hb < 12$ mg/dL) sebanyak 27 (33,8%) responden, sisanya memiliki kadar Hb normal. Lama penggunaan alat kontrasepsi mayoritas ≥ 1 tahun yaitu sebanyak 69 (86,2%) responden. Rata-rata responden memiliki anak lebih dari 1, 73 (91,2%) responden. Pada studi ini, diteliti juga hubungan antara beberapa faktor-faktor risiko terkait penggunaan AKDR yaitu usia, IMT, lama penggunaan, dan paritas, dengan kadar hemoglobin. Didapatkan, responden pengguna AKDR yang berusia kurang dari 35 tahun memiliki kemungkinan 1,13 kali memiliki kadar hemoglobin yang rendah dibandingkan dengan responden yang berusia ≥ 35 tahun²⁴.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Misrawati dan Marliah (2019), dari hasil penelitian ini diperoleh nilai analisa data dengan menggunakan uji wilcoxon dan uji mann whitney ada pengaruh sari kacang ijo dan tablet fe terhadap peningkatan kadar Hb Pada ibu hamil yang anemia dimana nilai $p = 0.00 < \alpha = 0,05$ dan nilai sig atau nilai sebesar $,002 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima²⁵. Hal ini sejalan dengan penelitian Retnorini dkk (2017) di

Puskesmas Pare Kabupaten Temanggung, rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil sebelum mendapatkan perlakuan pada kelompok intervensi adalah 9,8906 dan pada kelompok control adalah 10,1063 rata-rata hemoglobin ibu hamil sesudah mendapatkan perlakuan pada kelompok intervensi adalah 10,7969 dan pada kelompok control adalah 10,1250. Ada perbedaan hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan intervensi pada kelompok intervensi dengan $p = 0,000$ pada kelompok control dengan $p = 0,056$ ada pengaruh pemberian sari kacang ijo dan tablet Fe terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan $p = 0,000$ ²⁶.

Penelitian keempat oleh Fera Novianti dan Ika Novita Sari (2018), dari 42 responden akseptor KB-IUD mengalami lama menstruasi normal (3-7 hari) terdapat 32 responden (43,8%) yang kadar hemoglobin normal dan 10 responden (13,7%) yang kadar hemoglobin tidak normal. Dari 31 responden Akseptor KB IUD yang mengalami lama menstruasi tidak normal (>7 hari) terdapat 13 responden (17,8%) yang kadar hemoglobin normal dan 18 responden (24,7%) yang kadar hemoglobin tidak normal. Hasil statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,003$ dengan batas kemaknaan 0,05. Hal ini berarti bahwa $p\text{ value} 0,003 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak yang artinya ada hubungan antara lama menstruasi dengan kadar hemoglobin pada akseptor KB-IUD di Kelurahan Tanjung Uma Kecamatan Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2015²⁷.

Terakhir penelitian yang kelima oleh Choirunissa dan Desima (2020), didapatkan Hasil Penelitian menunjukkan bahwa rata – rata kadar Hb pada kelompok intervensi sebelum diberikan sari kacang hijau 9,993 g/dl dan sesudah diberikan sari kacang hijau 11,287 g/dl, rata kadar Hb pada kelompok kontrol sebelum 9,780 g/dl dan sesudah 9,967g/dl. Ada perbedaan terhadap kelompok intervensi uji paired sampel test yaitu sig $P\text{ value}$ Sebesar $0,000 < \alpha 0,05$. Sedangkan kelompok kontrol yang tidak diberikan sari kacang hijau Sebesar $0,036 < \alpha 0,05$. Uji pengaruh kadar hemoglobin pada pemberian sari kacang hijau secara uji statistik *independent T Test* didapatkan $P\text{ value}$ sebesar $0,000 < 0,05$. Simpulannya yaitu Sari kacang hijau berpengaruh terhadap kenaikan kadar Hb. Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan pemberian sari kacang hijau pada ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb²⁸. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulina (2010) juga menunjukkan pemberian kacang hijau selama 7 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin karena dalam hasil penelitiannya bahwa pemberian kacang hijau dosis 18 gr/kg BB/hari dan 36 gr/kg BB/hari efektif terhadap peningkatan kadar Hb pada tikus putih²².

Meskipun memiliki tujuan yang sama yaitu untuk menangani anemia dan menorrhagia, namun penelitian-penelitian diatas memiliki perbedaan dalam metode, populasi jumlah sampel, dan penilaian hasil, seperti pada penelitian yang dilakukan Revinovita (2020), metode penelitian analitik dengan rancangan

cross sectional, menggunakan alat ukur kartu akseptor, daftar ceklis dan portable hemoglobinometer dengan sampel sebanyak 59 responden pengguna kb IUD. Berdasarkan hasil penelitian bahwa lama penggunaan IUD dapat menyebabkan anemia. Lama penggunaan AKDR dan banyaknya darah yang keluar berperan terjadinya penurunan kadar haemoglobin dalam tubuh atau mengalami anemia defisiensi besi²⁰. Pada penelitian Amelia dan Andriana (2020), jumlah sampel sebanyak 80 orang, yang terdiri atas 2 kelompok yaitu 40 orang pengguna AKDR dan 40 orang lainnya bukan pengguna AKDR. Penelitian ini tidak mendapatkan hubungan yang bermakna antara penggunaan AKDR dengan terjadinya kadar hemoglobin yang rendah ($p=0,81$). Walaupun tidak didapatkan hubungan yang bermakna, terdapat indikasi adanya hubungan yang potensial antara faktor-faktor risiko seperti usia, IMT dan lama penggunaan AKDR dengan kejadian kadar hemoglobin rendah²⁴. Pada penelitian Misrawati dan Marliah (2019), menggunakan metode *cross sectional* dengan rancangan Nonequivalent Control Group Design yaitu kelompok intervensi (ibu hamil yang diberi sari kacang ijo dan tablet Fe) dan kelompok control (ibu hamil yang konsumsi tablet Fe), dengan jumlah sampel 30 orang. Setelah mengkonsumsi sari kacang ijo dan tablet Fe, semua responden tersebut mengalami peningkatan kadar Hb secara signifikan karena sari kacang ijo bila dibandingkan dengan sumber makanan lain sari kacang ijo mengandung Zat antioksidan yaitu hemaglutinin dan asam fitat²⁵. Pada penelitian Fera Novianti dan Ika Novita Sari (2018), metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain *analytic observational* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 73 orang. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 42 responden akseptor KB IUD mengalami lama menstruasi normal (3-7 hari) terdapat 32 responden (43,8%) yang kadar hemoglobin normal dan 10 responden (13,7%) yang kadar hemoglobin tidak normal. Dari 31 responden Akseptor KB IUD yang mengalami lama menstruasi tidak normal (>7 hari) terdapat 13 responden (17,8%) yang kadar hemoglobin normal dan 18 responden (24,7%) yang kadar hemoglobin tidak normal. Hasil statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,003$ dengan batas kemaknaan 0,05. Hal ini berarti bahwa $p\text{ value } 0,003 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak yang artinya ada hubungan antara lama menstruasi dengan kadar hemoglobin pada akseptor KB-IUD di Kelurahan Tanjung Uma Kecamatan Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2015²⁷.

Dari beberapa jurnal yang telah direview bahwa pemberian sari kacang hijau bisa meminimalisir kejadian anemia karena kandungan zat besi dalam sari kacang hijau sangat membantu untuk mencegah agar tidak terjadi anemia. Hal ini dibuktikan dari beberapa penelitian yang telah direview bahwa ada penurunan kejadian anemia setelah diberikan sari kacang hijau dibandingkan dengan yang tidak diberikan sari kacang hijau. Akan tetapi sari kacang hijau tidak bisa meminimalisir kejadian menorrhagia pada pengguna AKDR, karena

menorrhagia bukan merupakan suatu penyakit tetapi menorrhagia merupakan efek samping dari penggunaan AKDR yang bisa memicu terjadinya anemia pada pengguna AKDR.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi literatur, maka dapat disimpulkan kacang hijau dapat berperan dalam pembentukan sel darah merah dalam pencegahan anemia karena dalam kacang hijau ada kandungan fitokimia yang sangat lengkap sehingga dapat membantu proses hematopoiesis. Selain itu kacang hijau mempunyai kandungan zat besi, vitamin c, dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. Tetapi sari kacang hijau tidak dapat mempengaruhi kejadian menorrhagia pada pengguna AKDR karena kejadian menorrhagia hanya merupakan efek samping dari pemakaian AKDR yang bisa memicu terjadinya anemia, dan menorrhagia juga merupakan proses adaptasi pada pengguna AKDR. Dalam pemasangan AKDR adaptasinya minimal berlangsung 3 bulan pertama yang ditandai dengan spotting atau bercak darah yang timbul walaupun tidak sedang menstruasi serta volume darah lebih banyak dan masa menstruasi lebih panjang.

SARAN

1. Bagi Institusi pendidikan
Dengan adanya penelitian ini hendaknya bisa digunakan sebagai bahan referensi dalam mencari sumber informasi yang ada kaitannya dengan masalah menorrhagia dan anemia pada ibu pengguna AKDR, ataupun sebagai bahan tambahan untuk memperbanyak informasi di perpustakaan.
2. Bagi Instansi Kesehatan
Dengan adanya penelitian ini diharapkan agar instansi kesehatan bisa lebih memperhatikan masalah-masalah yang terkait dengan anemia dan menorrhagia khususnya untuk mengurangi kejadian menorrhagia dan anemia pada ibu pengguna AKDR.
3. Bagi Petugas kesehatan
Dengan adanya penelitian ini diharapkan kepada tenaga kesehatan agar bisa dijadikan sebagai acuan untuk menurunkan resiko kejadian anemia dan menorrhagia pada pengguna AKDR.

DAFTAR PUSTAKA

1. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. BKKBN. 2015. Cara-Cara Kontrasepsi yang Digunakan Dewasa Ini.
3. Sutriyani, Dharminto, & Winarni. (2013). Perbedaan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Menurut Keluhan Akseptor di Kelurahan Sampangan Kecamatan Gajahmungkur Kota Semarang Tahun 2013. *Jurnal Penelitian Kesehatan: FKM UNDIP*.
4. Hartanto. 2013. *KB & Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
5. Kompas. 2012. Menorrhagi.
6. *World Health Organization*. 2017. *Guideline: Intermittent Iron and Folic Acid Supplementation in Menstruating Women*.
7. Soebroto, I., 2015. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Jogjakarta. Penerbit Bangkit. PP 20-30.
8. Arisman. 2012. *Gizi dalam Dasar Kehidupan*. Jakarta: EGC.
9. Dewi, C. P. L., Khusniyati, E. 2016. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi IUD dengan Kejadian Anemia pada Peserta Kontrasepsi IUD di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1-7.
10. Astawan, M. 2009. *Sehat Dengan Hidangan Kacang dan Biji-Bijian*. Depok: Penebaran Swadaya.
11. WHO. 2019. *Monitoring Health For the Sustainable Development Goals*.
12. Bahri, S. Yetti, H. Desmiwati. (2020). Hubungan Pelatihan *Contraceptive Technology Update* (CTU) pada Bidan dengan Pelayanan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET). *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1).
13. Riskesdas. 2018. Proporsi Penggunaan Alat Kontrasepsi Setelah Persalinan pada Perempuan Umur 10-54 Tahun Menurut Jenis Kontrasepsi dan Waktu Layanan KB.
14. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2017. Keluarga Berencana.
15. BPS. 2019. Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Gorontalo 2019.
16. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012. Laporan Pendahuluan, Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS ICF International.
17. Syaibani, R. 2012. Studi Kepustakaan.
18. Swarjana, I. K. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
19. Pendit. 2020. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.
20. Revinovita (2020). Hubungan Lama Penggunaan *Intrauterine Device* Dengan Kadar Hemoglobin Pada Akseptor KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11(1), 264-271.
21. Waryono. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

22. Maulina, N., Sitepu, I.P. (2015). Pengaruh Pemberian Kacang Hijau (*Phaseolus radiatus*) terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Tikus Putih (*Rattus norvegicus*) Jantan Galur Wistar. *Jurnal Pendidika Kimia (JPKim)*, 7(2), 57-60.
23. Ridwan, E. (2012). Kejadian Interaksi Zat Besi dengan Zat Gizi Mikro Lain dalam Suplementasi (*Review of Interactions Between Iron and Other Micronutrients in Supplementation*). *Panel Gizi Makanan*, 35(1): 49-54.
24. Amelia & Dewi, A.K. (2020). Hubungan Antara Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Faktor Risikonya Dengan Kadar Hemoglobin di RS Islam Cempaka Putih Jakarta Pusat. *Medical Journal*, 2(2), 205-212.
25. Misrawati & Marliah. (2019). Pengaruh Sari Kacang Ijo Dan Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Dengan Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 69-73.
26. Retnorini, D.L., Widatiningsih, S., Masini (2017). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 8-16.
27. Novianti, F., Sari I,N., (2018) Hubungan Lama Menstruasi Dengan Kadar HB Pada Akseptor KB-IUD di Kelurahan Tanjung Uma Kecamatan Lubuk Baja. *Artikel Ilmiah*, 8(3), 30-38.
28. Choirunissa, R., Manurung, D.S (2020). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sirnajaya Kecamatan Serang Baru Bekasi Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 171-176.