

PEMANFAATAN KARTU SUPLEMENTASI FE SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN ANEMIA DI PUSKESMAS

Fitriana Kurniasari S*¹, Erlina Suci Astuti¹, Joko Wiyono¹

¹Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang,
Jl. Besar Ijen No.77C Malang

* Penulis Korespondensi : fitriana.polkesma@gmail.com

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian dan menjadi salah satu masalah kesehatan, khususnya untuk ibu hamil. Anemia pada ibu hamil akan berdampak terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan kematian ibu dan anak. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas antenatal care dilaksanakan dengan baik. Program suplementasi besi untuk ibu hamil yang dicangangkan oleh pemerintah bertujuan menurunkan prevalensi anemia, tetapi hasilnya tidak selalu sukses. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan adalah peningkatan pengetahuan dan support sistem masyarakat sekitar, terutama kader. Tujuan dalam pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada masa kehamilan bagi ibu hamil dan kader. Metode yang digunakan adalah dilakukan adalah peningkatan pengetahuan tentang anemia pada masa kehamilan, pelatihan penggunaan kartu suplementasi tablet Fe. Hasil yang didapatkan adalah peningkatan pengetahuan ibu hamil dan kader 19,5 poin dan kader dapat mengimplementasikan penggunaan kartu suplementasi tablet Fe.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, tablet Fe

ABSTRACT

Anemia is a nutritional problem that needs attention and is a health problem, especially for pregnant women. Anemia in pregnant women will have an impact on the non-optimal growth and development of the fetus in the womb and has the potential to cause pregnancy and childbirth complications, and even maternal and child mortality. This cause can be minimized if the quality of antenatal care is carried out properly. The iron supplementation program for pregnant women launched by the government aims to reduce the prevalence of anemia, but the results are not always successful. Several factors that influence success are increasing knowledge and support systems of the surrounding community, especially cadres. The purpose of this community service is to increase knowledge about anemia during pregnancy for pregnant women and academics. The method used is to increase knowledge about anemia during pregnancy, training in the use of Fe tablet supplementation cards. The results obtained were an increase in knowledge of pregnant women and cadres by 19.5 points and cadres could implement the use of Fe tablet supplementation cards.

Keywords: anemia, pregnant women, FE tablet

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 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 [1]. Anemia merupakan masalah yang dihadapi oleh banyak negara, baik negara maju maupun berkembang. Lebih dari setengah wanita hamil di Indonesia menderita anemia defisiensi besi [2]. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 anemia gizi besi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi pada ibu hamil 37,1 persen. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia. Menurut WHO, sebanyak 46% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kenaikan sel-sel darah merah pada kehamilan menyebabkan kenaikan kebutuhan zat besi. Kebutuhan ibu selama kehamilan ialah 800 mg besi, di antaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu. Dengan demikian ibu membutuhkan tambahan sekitar 2-3 mg besi. Untuk mencegah terjadinya defisiensi zat gizi besi maka salah bentuk penanganan anemia gizi besi adalah dengan memberikan suplemen tablet tambah darah kepada ibu hamil

sebanyak minimal 90 tablet Fe selama periode kehamilannya. Anemia yang terjadi pada masa kehamilan dapat berakibat buruk terhadap ibu hamil itu sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan [3].

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi yang dilakukan melalui pemberian suplemen zat besi ini diprioritaskan pada ibu hamil. Oleh karena itu untuk mencegah anemia gizi pada ibu hamil dilakukan suplementasi zat besi dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg elemental iron dan 0,25 g asam folat) berturut-turut minimal selama 90 hari selama masa kehamilan. Konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan zat besi selama hamil di Jawa Timur sebesar 99,4%. Di antara yang mengonsumsi zat besi tersebut, terdapat 39,9% mengonsumsi minimal 90 hari selama masa kehamilannya. Konsumsi zat besi menurut karakteristik Riskesdas 2013 dalam Angka menunjukkan semakin tinggi pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan, maka semakin besar cakupan konsumsi zat besi. Ibu hamil yang menderita anemia ringan meningkatkan risiko kelahiran prematur, sedangkan pada anemia yang berat selama kehamilan merupakan faktor risiko bertambahnya angka morbiditas dan mortalitas dari ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkan secara nasional persentase ibu hamil yang minum tablet tambah darah (TTD) pada kehamilan terakhir yang meminum lebih 90 tablet (90+) masih rendah hanya mencapai sebesar 18,0% [4]. Hal ini disebabkan selama ini kontrol terhadap minum tablet tambah darah pada ibu hamil yang terkait dengan pencatatan dan pelaporan di pelayanan kesehatan tidak ada hanya berupa pencatatan pemberiaanya saja. Dengan penggunaan kartu pemantauan

minum tablet tambah darah ini dapat memotivasi ibu hamil agar dapat menghabiskannya yang diberikan, dan kartu ini juga sebagai media komunikasi, informasi dan edukasi selama kehamilan. Menurut hasil penelitian [3] bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan anemia [5]

METODE

Kegiatan pelatihan deteksi dini dan pencegahan anemia terhadap ibu hamil dan kader ini dilakukan melalui beberapa tahapan utama yakni: persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tim pengusul bersama mitra saling berkoordinasi serta memiliki peran dan fungsi masing-masing dalam setiap tahap kegiatan.

1. Tahap Pertama : Koordinasi dengan dinas kabupaten untuk perijinan kegiatan. Koordinasi dengan perawat koordinator untuk menyepakati jadwal pelatihan bersama dengan ibu hamil dan kader.
2. Tahap kedua, dilakukan pelatihan tentang : Anemia dalam masa kehamilan, cara pengisian kartu suplementasi tablet Fe. Sebelum dilakukan pelatihan, tahap pertama adalah pemberian pretest dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil dan kader tentang anemia pada masa kehamilan, dilanjutkan dengan pemberian materi, cara pengisian kartu suplementasi tablet Fe. Kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi dan latihan cara pengisian kartu suplementasi tablet Fe oleh kader. Sesi terakhir dilakukan posttest untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil dan kader setelah

diberikan materi dan pelatihan. Kemudian ibu hamil dan kader dibekali rangkuman materi tentang anemia pada masa kehamilan. Pelatihan dilakukan selama 1 hari. Pada akhir pelatihan akan dilakukan evaluasi terhadap proses pelatihan serta keberhasilan pelatihan.

3. Tahap ketiga adalah dilakukan pendampingan terhadap kader ibu hamil oleh tim pelatih selama 1-2 hari dengan melakukan kunjungan rumah ibu hamil untuk melakukan deteksi dini terjadinya anemia pada masa kehamilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pelaksanaan pretest untuk melihat pengetahuan awal ibu hamil dan kader tentang deteksi dini terjadinya anemia kehamilan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner berisi tentang persetujuan responden, karakteristik responden serta 15 soal multiple choice tentang anemia pada masa kehamilan. Saat mengisi kuesioner, ibu hamil dan kader sangat antusias karena untuk melihat pengetahuan mereka sebelum diberikan pelatihan. Nilai rata-rata pengisian kuesioner oleh ibu adalah 70 sedangkan kader adalah 80. Pelaksanaan post test dengan menggunakan kuesioner yang sama. Setelah dilakukan analisa, ada kenaikan nilai rata-rata (mean) pengetahuan ibu-ibu hamil dan kader sebelum dan sesudah pelatihan. Nilai mean sebelum pelatihan adalah 70,00 sedangkan nilai mean sesudah pelatihan adalah 89,50 terjadi peningkatan nilai mean yaitu 19,5

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kuesioner, didapatkan peningkatan skor pengetahuan dari sebelum dilakukan pelatihan. Pelatihan

yang dilakukan terhadap ibu hamil dan kader ini sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janinnya serta sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia.

Acara pelatihan bumil dan kader dihadiri oleh tim pengabdi yang terdiri atas 2 dosen dan 3 mahasiswa. Total jumlah target peserta kegiatan adalah 30 orang peserta, 22 ibu hamil dan 8 kader, perawat koordinator dan bidan. Peserta yang telah melakukan registrasi akan mendapatkan kit kegiatan. Pada sesi pertama acara dibuka oleh MC kemudian sambutan oleh perawat koordinator yang mewakili kepala puskesmas dan dosen yang melakukan pengabdian masyarakat. Kemudian dosen yang melakukan pengabdian masyarakat menjelaskan gambaran pelatihan, agenda acara selama pelatihan yaitu dimulai dari pembukaan kemudian sambutan-sambutan. Para ibu hamil dan kader juga dipersilahkan menyampaikan harapan serta kekhawatiran/masalah selama pelatihan.

Setelah itu pemberian penjelasan terkait kartu suplementasi tablet Fe oleh mahasiswa yang dan penjelasan pengisian kartu suplementasi tablet Fe oleh dosen. Tujuan penjelasan adalah sebagai peningkatan pengetahuan, deteksi dini untuk upaya pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang diundang sangat antusias menerima materi terkait anemia karena memang masih sangat minim pengetahuannya, sedangkan ibu kader sebagai penguatan dan pioner dilaksanakannya monitoring konsumsi tablet Fe selama 90 hari di asing-masing desa.

Di akhir kegiatan pelatihan, dilakukan evaluasi terhadap pelatihan yang

telah dilakukan yaitu berupa pengulangan kembali dan menyimpulkan secara singkat materi yang telah didapat dengan cara penunjukan secara random oleh pemateri kepada ibu hamil untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pemateri dan kader menyampaikan persepsi terhadap materi yang telah mereka pahami. Kunjungan rumah dilakukan sesuai jadwal yang sudah disepakati dengan mempertimbangkan masa pandemi dan pembatasan kegiatan (PPKM). Kunjungan rumah pada ibu hamil dilakukan oleh tim pengabdi dan kader. Hal ini dilakukan sebagai bentuk pendampingan oleh tim pengabdi kepada kader. Selama kunjungan rumah, ibu hamil mampu mengisi kartu suplementasi tablet Fe dengan baik. Artinya, meskipun terjeda waktu antara pelatihan dan kunjungan rumah, kemampuan ibu hamil tetap baik. Hal ini dikarenakan kader sering memantau pengisian melalui grup *whatsapp* dan mempraktikkan pengisian kartu suplementasi tablet Fe saat mendampingi ibu hamil di wilayahnya. Sehingga dapat disimpulkan dengan pelatihan, pembinaan dan pendampingan kader oleh bidan, dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil dan kader dalam mengisi kartu suplementasi tablet Fe.



Tabel dan Gambar

Tabel. 1 Hasil Distribusi Nilai Responden

Responden					Std.
	N	Min	Max	Mean	Deviation
Ibu hamil	22	50.00	70.00	62.72	5.5048
kader	8	60.00	70.00	64.5	4.3779

Dari hasil tabel 1, terdapat peningkatan pengetahuan yang didapatkan oleh ibu hamil dan kader. Terdapat peningkatan sebesar 20 poin untuk ibu hamil dan 10 poin untuk kader.



KESIMPULAN

1. Pelatihan bagi ibu hamil dan kader tentang cara deteksi dini dan pencegahan anemia pada kehamilan dengan kartu suplementasi tablet Fe.
2. Pendampingan ibu hamil dengan kunjungan rumah oleh kader berjalan baik.
3. Tersedianya sarana dan prasarana (kartu suplementasi tablet Fe) yang digunakan dalam pendampingan ibu hamil oleh kader.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. Direktorat Gizi Masy. 2019;1-52(9):1689-99.
2. Muslimatun S, Schmidt MK, West CE, Schultink W, Hautvast JGAJ, Karyadi D. Weekly vitamin A and iron supplementation during pregnancy increases vitamin A concentration of breast milk but not iron status in Indonesian lactating women. *J Nutr.* 2001;131(10):2664-9.
3. Handayani SK. Faktor-faktor yang..., Sri Kumala Handayani, FKM UI, 2012. 2012;
4. RISKESDAS. Skin substitutes to enhance wound healing. *Ris Kesehatan DASAR.* 2013;7(5):803-9.
5. Pritasari. GIZI DALAM DAUR KEHIDUPAN. bahan ajar. 2017;2017:292.
6. Permenkes No. 28 tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG) untuk Masyarakat Indonesia