

## **Peningkatan Efektifitas Program Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil**

**Dian Isti Angraini<sup>1)</sup>, Fitria Saftarina<sup>2)</sup>, Efriyan Imantika<sup>3)</sup>, Novita Carolia<sup>4)</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jln Prof. Soemantri Brojonegoro No.1 Bandar Lampung  
Email korespondensi: [riditic@gmail.com](mailto:riditic@gmail.com)

**Submit : 03/02/2023 | Accept : 29/03/2023 | Publish : 30/03/2023**

### **Abstract**

*The programme to increase the effectiveness of the anemia prevention program in pregnant women is an effort to empower the community, namely health cadres to increase the scope of the program for giving iron tablets to pregnant women. The purpose of this programme is to train health cadres and health workers to carry out persuasive communication to pregnant women to want and obediently take blood-added tablets (empowered cadres). The method that will be used is persuasive communication training for health cadres through interactive lectures and discussions, video screenings and exercise simulations. This activity was carried out for 1 day and took place at the Panjang City Health Center in Bandar Lampung. The participants were 30 people who were health cadres, health workers and pregnant women. The results of the evaluation of the implementation of the programme found that there was an increase in participants' understanding as much as 90% became a good understanding, 10% of participants had a fairly good understanding, and none of the participants had a poor understanding. The average pretest result was 55.1 and an increase in the posttest result was 83.7. Based on the analysis using the Wilcoxon test, it was found that there was a statistically significant difference in the pretest and posttest scores of the service participants ( $p=0.000$ ). This programme to increase the effectiveness of the anemia prevention program in pregnant women has proven to be effective.*

**Keywords:** Health Cadres; Anemia in Pregnancy

### **Abstrak**

*Kegiatan peningkatan efektifitas program pencegahan anemia pada ibu hamil ini merupakan suatu upaya pemberdayaan masyarakat yaitu kader kesehatan untuk meningkatkan cakupan program pemberian TTD pada ibu hamil. Tujuan dari kegiatan ini adalah melatih kader kesehatan untuk melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil untuk mau dan patuh minum tablet tambah darah (kader berdaya). Metode yang akan dilakukan adalah dengan pelatihan komunikasi persuasif untuk kader kesehatan melalui ceramah dan diskusi interaktif, pemutaran video dan simulasi latihan. Kegiatan ini dilaksanakan selama 1 hari dan bertempat di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung. Peserta berjumlah pada 30 orang yang merupakan kader kesehatan, tenaga kesehatan dan ibu hamil. Hasil evaluasi pelaksanaan pengabdian didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta sebanyak 90% menjadi pemahaman yang baik, 10% peserta memiliki pemahaman cukup baik, dan tidak ada peserta memiliki pemahaman yang kurang. Rerata hasil pretes adalah 55,1 dan mengalami peningkatan di hasil postes yaitu sebesar 83,7. Berdasarkan analisis menggunakan uji Wilcoxon didapatkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna*

*secara statistik nilai pretes dan postes peserta pengabdian ( $p=0,000$ ). Kegiatan peningkatan efektifitas program pencegahan anemia pada ibu hamil ini terbukti efektif.*

**Kata kunci:** *Kader Kesehatan; Anemia Kehamilan*

## **PENDAHULUAN**

Anemia merupakan kekurangan zat gizi paling umum yang terjadi di seluruh dunia dan merupakan salah satu gangguan paling sering terjadi pada masa kehamilan. Prevalensi anemia pada wanita hamil di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) sebesar 41.8%, sebagian dikarenakan defisiensi zat besi (Fe) (WHO, 2012). Anemia banyak terjadi di negara berkembang dan pada kelompok sosio ekonomi rendah. Persentase wanita hamil dari keluarga miskin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan (8% anemia di trimester I, 12% anemia di trimester II dan 29% anemia di trimester III (Kemenkes RI, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah tertinggi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Perempuan yang meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 289.000 orang. Target penurunan angka kematian ibu sebesar 75% antara tahun 1990 dan 2014 (WHO, 2014). Jika perempuan mengalami anemia akan sangat berbahaya pada waktu hamil dan melahirkan. Perempuan yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan rendah (kurang dari 2,5 kg). Selain itu, anemia dapat mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun bayi pada waktu proses persalinan (Manuaba, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia yakni sebesar 48,9% dan prevalensinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan dan perdesaan). Hal ini menunjukkan angka tersebut merupakan masalah kesehatan masyarakat berat (severe public health problem) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (Kemenkes RI, 2018).

Anemia defisiensi zat besi banyak dialami ibu hamil disebabkan oleh kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang tidak baik ataupun cara mengkonsumsi yang kurang baik sehingga menyebabkan kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh ibu. Anemia defisiensi besi menyebabkan ibu hamil mudah lemas dan kelelahan. Anemia yang sudah parah juga dapat menyebabkan komplikasi saat kehamilan. Misalnya, anemia dapat membuat sistem kekebalan tubuh ibu menjadi lemah, sehingga ibu mudah terkena penyakit infeksi. Selain berisiko pada ibu, anemia defisiensi besi juga dapat menimbulkan risiko pada bayi. Anemia defisiensi besi berhubungan dengan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian bayi. Konsumsi tablet Fe juga sangat berkaitan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kadar Hb sehingga dapat menghindari terjadinya anemia pada ibu hamil dan pencegahan perdarahan pada saat melahirkan maka ibu hamil di berikan tablet tambah darah minimal sebanyak 90 tablet Fe selama kehamilan (Manuaba, 2015).

Program suplementasi TTD merupakan salah satu upaya untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia. Pemberian tablet Fe tersebut belum mencapai target nasional di mana pemerintah pusat menetapkan cakupan pemberian tablet Fe selama kehamilan sebesar 85% (Kemenkes RI, 2015). Upaya pemerintah untuk mengatasi anemia defisiensi besi ibu hamil yaitu difokuskan pada pemberian tablet tambahan darah (Fe) pada ibu hamil. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe sampai 90 tablet, sehingga anemia defisiensi besi masih banyak di alami oleh ibu hamil.

Berdasarkan penelitian Septiani (2017), bahwa pemberian tablet besi, dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi pada ibu hamil, mencegah terjadinya perdarahan pada saat persalinan, dapat meningkatkan asupan nutrisi bagi janin dan dapat menurunkan angka kematian ibu karena anemia ataupun perdarahan. Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini masih terfokus pada pemberian tablet besi (Fe) atau yang lebih dikenal masyarakat sebagai tablet tambah darah. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Di wilayah puskesmas Abiansemal Badung diketahui bahwa kejadian anemia menurun dari 35,28% menjadi 9,35% dengan pemberian tablet Fe 90 tablet selama 13 minggu. Negara berkembang masih menghadapi masalah kritis anemia pada kehamilan sehingga kebijakan pengendalian anemia nasional berfokus pada suplementasi TTD. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga telah membuat peraturan terkait dengan standart pemberian TTD melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 88 Tahun 2014 tentang Standart TTD bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil, bahwa untuk melindungi wanita usia subur dan ibu hamil dari kekurangan gizi dan mencegah terjadinya anemia gizi besi maka perlu mengonsumsi tablet tambah darah.

Laporan Profil Kesehatan Indonesia cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2019 adalah 64,0%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2019 yaitu 98% (Kemenkes RI, 2020). Rata-rata cakupan pemberian tablet Fe-3 di Provinsi Lampung pada tahun 2019 yaitu sebesar 92,6% dimana capaian ini belum mencapai target yang diharapkan yaitu >95% untuk Fe (DinkesProp Lampung, 2020). Data di puskesmas Panjang menunjukkan bahwa target pada tahun 2019 untuk Ibu hamil yang mendapatkan TTD sebesar 100%, sedangkan dalam kegiatan yang telah dilakukan pada program pemberian TTD pada ibu hamil di puskesmas Panjang tahun 2019 sebesar 34,64% (Puskesmas Panjang, 2020). Pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan dan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan persuasif kepada ibu hamil untuk mau dan mematuhi minum tablet tambah darah sesuai anjuran dapat membantu meningkatkan cakupan program pemberian tablet tambah darah ibu hamil. Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat ini sangat penting untuk dilakukan kepada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung.

## **METODE KEGIATAN**

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 30 orang yang merupakan kader kesehatan, tenaga kesehatan dan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung. Kegiatan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan, yaitu (1) Edukasi kesehatan ibu hamil, serta pelatihan kader dan nakes; (2) Pemutaran video; (3) Simulasi kader dan ibu hamil.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu edukasi kesehatan dan pelatihan, pemutaran video serta simulasi oleh kader dan ibu hamil. Edukasi kesehatan dan pelatihan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi interaktif, yang diikuti oleh kader kesehatan (edukasi kesehatan), ibu hamil dan tenaga kesehatan (pelatihan teknik komunikasi persuasif cara mencegah anemia kehamilan) Puskesmas Panjang kota Bandar Lampung. Sebelum dan sesudah edukasi kesehatan ini dilakukan penilaian pretes dan postes sebagai bentuk evaluasi kegiatan. Pemutaran video mengenai teknik komunikasi persuasif untuk kader kesehatan dan tenaga kesehatan; sementara ibu hamil mendapatkan pemutaran video mengenai teknik memilih dan mengolah makanan untuk mencegah anemia dalam kehamilan. Simulasi dilakukan oleh kader kesehatan dan ibu hamil. Kader kesehatan melakukan edukasi ke ibu hamil mengenai konsumsi TTD dan gizi seimbang dalam mencegah anemia pada kehamilan;

Asosiasi Dosen PkM Indonesia (ADPI)

dan ibu hamil melakukan cara memilih dan mengolah makanan untuk mencegah anemia dengan games edukasi.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari yaitu hari Kamis tanggal 28 Juli 2022 pada pukul 08.00 sd 16.00. Tempat kegiatan pengabdian ini adalah di Aula Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung. Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat yaitu minimal 3M (memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun dan menjaga jarak minimal 1 meter). Pengabdian Masyarakat ini telah mendapatkan surat tugas dari Lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (LP3M) Universitas Lampung dengan Nomor 2562/UN26.21/PM/2022.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

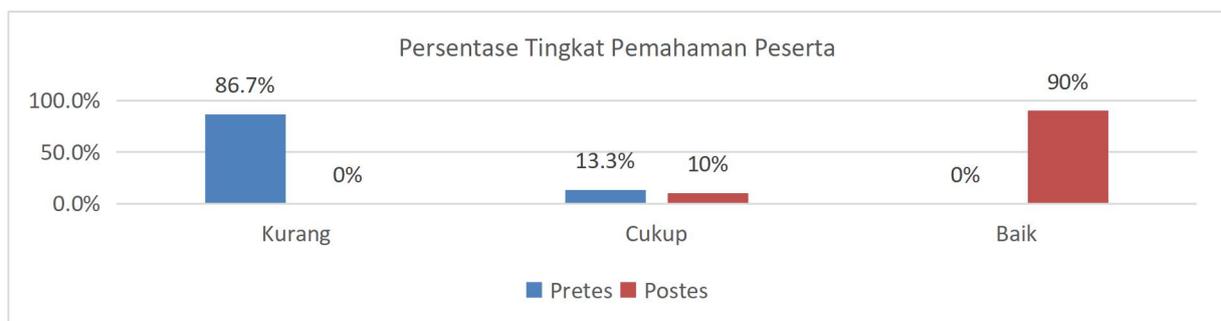
Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Aula Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung pada hari Kamis tanggal 28 Juli 2022 dengan peserta 30 orang kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan ibu hamil di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan sambutan oleh kepala Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung dan pemaparan program kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh pelaksana program di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung pada pukul 08.30 WIB sampai pukul 09.30 WIB. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan edukasi kesehatan dan pelatihan yang diawali dengan pretes dan kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh tim pelaksana pengabdian pada pukul 09.30 WIB sampai pukul 12.00 WIB, kemudian dilanjutkan dengan diskusi. Setelah waktu istirahat (istirahat, sholat dan makan) pada pukul 12.00-13.00 WIB, maka dilanjutkan dengan pemutaran video dan simulasi kegiatan pada pukul 13.00 – 15.00 WIB. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Edukasi kesehatan kepada ibu hamil dan pelatihan kepada kader kesehatan dan tenaga kesehatan dilaksanakan dengan menyampaikan materi tentang anemia pada kehamilan, pencegahan anemia dalam kehamilan, melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah, peningkatan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah sehingga bisa mencegah dan menanggulangi anemia selama kehamilan, peningkatan derajat kesehatan ibu hamil (mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan) serta peningkatan kualitas hidup ibu hamil (menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil) dan teknik KIE. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah interaktif pada kader posyandu, tenaga kesehatan dan ibu hamil dengan menggunakan media penyampaian materi berupa power point dan pemutaran video. Metode evaluasi dalam pelatihan yang digunakan adalah pretes, diskusi interaktif dan postes. Pretes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan (prior knowledge) peserta dengan memberikan kuesioner. Diskusi interaktif dimulai dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan dan meminta peserta lain menjawab dahulu kemudian jawaban secara lengkap diberikan oleh tim pelaksana. Selain itu, diskusi interaktif juga dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk feedback atau umpan balik dari materi yang telah disampaikan. Postes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan akhir peserta setelah diberikan pengetahuan dengan memberikan kuesioner.

Sebelum dilakukan penyampaian materi tentang anemia pada kehamilan, pencegahan anemia dalam kehamilan, melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah, peningkatan pemahaman dan kepatuhan ibu

hamil dalam minum tablet tambah darah sehingga bisa mencegah dan menanggulangi anemia selama kehamilan, peningkatan derajat kesehatan ibu hamil (mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan) serta peningkatan kualitas hidup ibu hamil (menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil), peserta diberikan pretes secara tertulis mengenai materi dan postes juga secara tertulis mengenai materi yang telah disampaikan. Hasil dari pertanyaan pretes sebanyak kurang lebih 26 orang (86,67%) peserta belum memahami, 4 orang (13,33%) sudah cukup memahami dan tidak ada (0%) peserta yang sudah memiliki pemahaman baik mengenai anemia pada kehamilan, pencegahan anemia dalam kehamilan, melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah, peningkatan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah sehingga bisa mencegah dan menanggulangi anemia selama kehamilan, peningkatan derajat kesehatan ibu hamil (mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan) serta peningkatan kualitas hidup ibu hamil (menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil)

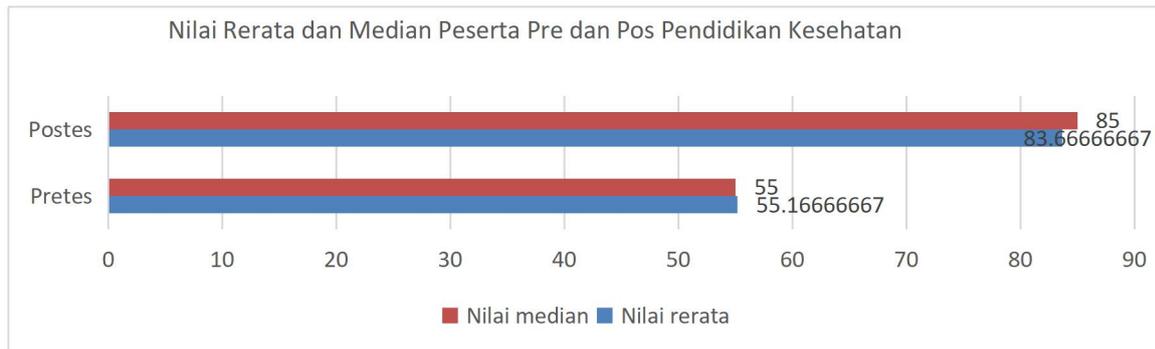
Pada hasil pertanyaan postes didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta yaitu sebanyak 27 orang (90%) peserta memiliki pemahaman baik, 3 orang (10%) memiliki pemahaman cukup baik dan tidak ada (0%) peserta memiliki pemahaman yang kurang mengenai anemia pada kehamilan, pencegahan anemia dalam kehamilan, melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah, peningkatan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah sehingga bisa mencegah dan menanggulangi anemia selama kehamilan, peningkatan derajat kesehatan ibu hamil (mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan) serta peningkatan kualitas hidup ibu hamil (menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil). Gambaran persentase tingkat pemahaman pada saat pretes dan postes peserta tersaji pada gambar 1.



Gambar 1. Gambaran Tingkat Pemahaman Peserta

Pengetahuan/ pemahaman peserta berdasarkan memiliki rerata nilai pretes sebesar 55,17 dan nilai median sebesar 55, dan mengalami peningkatan pada saat postes yaitu rerata nilai postes sebesar 83,67 dan nilai median sebesar 85. Kemudian dilakukan analisis menggunakan uji rerata 2 kelompok berpasangan yaitu uji Wilcoxon (karena data tidak terdistribusi normal) dan didapatkan nilai p value sebesar  $p=0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil terbukti dapat meningkatkan pengetahuan/ pemahaman peserta (kader kesehatan, tenaga kesehatan dan ibu hamil) mengenai anemia pada kehamilan, pencegahan anemia dalam kehamilan, melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah, peningkatan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah sehingga bisa mencegah dan menanggulangi anemia selama kehamilan, peningkatan derajat kesehatan ibu hamil (mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan) serta peningkatan kualitas hidup ibu hamil (menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil). Gambaran

nilai rerata dan median pada saat pretes dan postes peserta kader kesehatan tersaji pada gambar 2.



Gambar 2. Gambaran Nilai Rerata dan Median Peserta Pada Waktu Pretes dan Postes

Berdasarkan kuesioner pretes dan postes yang diberikan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta (kader kesehatan, tenaga kesehatan dan ibu hamil) mengenai anemia pada kehamilan, pencegahan anemia dalam kehamilan, melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah, peningkatan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah sehingga bisa mencegah dan menanggulangi anemia selama kehamilan, peningkatan derajat kesehatan ibu hamil (mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan) serta peningkatan kualitas hidup ibu hamil (menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil).

Setelah kegiatan pelatihan dengan penyampaian materi dan diskusi maka kegiatan selanjutnya adalah pemutaran video cara melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia pada kehamilan. Pada kegiatan ini peserta sangat antusias dalam berdiskusi mengenai materi yang disampaikan melalui pemutaran video. Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan melalui diskusi dan hampir 95% peserta sudah memahami cara melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia pada kehamilan.

Kegiatan terakhir pada pengabdian masyarakat ini adalah simulasi melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia pada kehamilan oleh kader kesehatan dan tenaga kesehatan yang hadir sebagai peserta. Pada kegiatan ini peserta sangat antusias dan dapat melakukan simulasi komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia pada kehamilan dengan baik. Evaluasi dilakukan pada akhir simulasi melalui diskusi dan hampir 95% kader kesehatan sudah memahami cara melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil sehingga mau dan patuh dalam minum tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia pada kehamilan.

Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan anemia dalam kehamilan ini sangat penting misalnya dengan sasaran kader kesehatan, tenaga kesehatan dan ibu hamil itu sendiri. Kader kesehatan merupakan bagian dari masyarakat yang membantu program kesehatan pemerintah. Kader dapat dilatih untuk dapat membantu masyarakat berperilaku hidup sehat sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat termasuk mengenai pencegahan anemia pada kehamilan. Hasil penelitian Astuti dkk (2018) menyatakan bahwa gerakan pencegahan anemia dalam kehamilan melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dapat meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Menurut Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-isteri, atau suami-isteri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Setiap anggota keluarga mempunyai peran dan kedudukannya masing-masing, termasuk Ibu. Ibu mempunyai peranan penting dalam mendukung suasana keluarga yang berkualitas (Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, 2009).

Secara umum, anemia dapat diklasifikasikan menjadi anemia defisiensi besi, anemia megaloblastic, anemia hipoplastik dan aplastic dan anemia hemolitik. Anemia defisiensi besi atau anemia gizi besi (Fe) adalah anemia yang terjadi karena kurangnya zat gizi besi dalam darah. Anemia ini merupakan yang paling banyak ditemui dibandingkan jenis lainnya. Anemia defisiensi besi diterapi dengan pemberian asupan Fe yang cukup. Penegakkan diagnosis anemia defisiensi gizi besi 80% dapat dilakukan dengan anamnesis. Keluhan yang paling banyak ditemui pada anamnesa antara lain: cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, serta keluhan mual dan muntah, terutama pada ibu hamil muda (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Kekurangan asupan asam folat (ptery glutamic acid) dan defisiensi vitamin B12 (cyanocobalamin) dapat menyebabkan anemia megaloblastik walaupun jarang. Anemia hipoplastik dan aplastic disebabkan ketidakmampuan sumsum tulang belakang memproduksi sel-sel darah baru (Proverawati dan Asfuah, 2009). Anemia hemolitik terjadi karena sel darah merah lisis atau hancur lebih cepat melebihi kecepatan produksinya sendiri (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Anemia gizi besi pada wanita paling banyak terjadi karena kurang memadainya asupan makanan yang mengandung Fe, meningkatnya kebutuhan Fe terutama pada wanita hamil, serta kehilangan darah yang banyak karena proses menstruasi maupun persalinan atau juga penyakit kronis. Wanita usia subur merupakan salah satu kelompok berisiko tinggi untuk terpapar anemia karena tidak memiliki asupan atau cadangan Fe yang cukup (Fatmah, 2007). Berikut adalah faktor-faktor penyebab anemia yaitu asupan Fe yang tidak memadai, peningkatan kebutuhan fisiologi, malabsorpsi, simpanan zat besi yang buruk, kehilangan banyak darah, ketidakcukupan gizi, hemoglobinopai serta obat dan faktor lainnya.

Penyebab utama anemia gizi besi, khususnya pada negara berkembang, adalah asupan gizi yang tidak memadai. Masih banyak individu yang hanya bergantung pada makanan nabati yang variasi perannya buruk dalam meningkatkan penyerapan zat besi dan terdapat pula beberapa zat yang menghambat absorpsi besi dalam makanan tersebut. Hemoglobinopati merupakan ketidaknormalan proses pembentukan hemoglobin, seperti pada penderita thalasemia dan anemia sel sabit. Beberapa anemia gizi besi pada orang dewasa berkaitan dengan inflamasi kronis, misalnya arthritis, kehilangan darah melalui saluran pencernaan karena tumor atau pemakaian obat dalam jangka waktu lama (Gibney, 2009).

Pada kasus anemia, pemerintah telah mengupayakan penanggulangan masalah anemia pada ibu hamil dengan melakukan pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet zat besi (Fe). Pemberian TTD sebanyak 90 tablet merupakan salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil sebagaimana dijelaskan dalam Profil Kesehatan Republik Indonesia. Pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil dicantumkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 12 Ayat 4 yang diantaranya menyebutkan bahwa: 1) Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan kesehatan

komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas; 2) Melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperuntukkan untuk ibu hamil dibagikan sebanyak 90 tablet Fe. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dijelaskan bahwa 90 butir TTD dibagikan dengan teknis membagikan 10 butir TTD setiap bulan kehamilan (Kemenkes RI, 2014).

Upaya Kementerian Kesehatan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil tidak hanya dilakukan dengan pemberian suplemen TTD, namun pemerintah juga melaksanakan program pembinaan kesehatan ibu dan reproduksi berupa program Kelas Ibu. Program Kelas Ibu masuk kedalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu program nasional yang dijadikan indikator peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi.

Posyandu adalah program puskesmas yang berhubungan dengan program gizi dan KIA. Posyandu dilaksanakan setiap bulan sekali dengan beberapa kegiatan rutin Posyandu antara lain menyangkut KIA dan gizi melalui Imunisasi, KB, Pemeriksaan Ibu hamil, promosi kesehatan, pemberian makanan tambahan, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita serta memantau tumbuh kembang anak melalui buku KIA. Posyandu memiliki kader-kader yang melakukan pendataan, pencatatan dan promosi tentang kegiatan Posyandu sehingga masyarakat ikut serta dalam kegiatan Posyandu.

Pada program gizi dan KIA para kader berperan serta dalam pemantauan tumbuh kembang anak dan ibu hamil di wilayah kerjanya sehingga Puskesmas mendapatkan sasaran yang tepat untuk pencapaian target pelayanan kesehatan. Para kader merupakan masyarakat yang dengan sukarela membantu terlaksananya posyandu dibawah bimbingan Puskesmas dalam hal ini adalah petugas Posyandu. Kader dapat melakukan komunikasi persuasif kepada ibu hamil dalam rangka mematuhi minum tablet tambah darah.



Gambar 3. Pembukaan Kegiatan Pengabdian Oleh Kepala Puskesmas Panjang.



Gambar 4. Penyampaian Materi



Gambar 5. Tim Pelaksana dan Peserta Kader dan Tenaga Kesehatan



Gambar 6. Tim Pelaksana dan Peserta Ibu Hamil

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pelatihan pencegahan anemia pada ibu hamil dengan teknik komunikasi persuasif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan dan tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan persuasif kepada ibu hamil untuk rutin meminum tablet tambah darah dan memenuhi gizi seimbang pencegahan anemia kehamilan.

Kegiatan pemutaran video dan simulasi mampu meningkatkan keterampilan kader kesehatan dan tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan persuasif kepada ibu hamil untuk rutin meminum tablet tambah darah dan memenuhi gizi seimbang pencegahan anemia kehamilan.

Kami menyarankan kepada dinas kesehatan Kota Bandar Lampung dan teruatom Puskesmas Panjang untuk dapat menerapkan pendidikan kesehatan dengan teknik komunikasi persuasif secara kontinyu kepada kader kesehatan dan masyarakat sebagai upaya pencegahan anemia pada kehamilan dan masalah kesehatan lainnya serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat Universitas Lampung (LPPM UNILA), serta Puskesmas Panjang dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, yang telah memberikan dukungan, kesempatan dan bantuan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Propinsi Lampung (Dinkesprop Lampung). 2020. Profil Kesehatan Propinsi Lampung Tahun 2019. Bandar Lampung: DinkesProp Lampung.  
 Fatmah. 2007. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Asosiasi Dosen PkM Indonesia (ADPI)

- Gibney M. 2009. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2012. Profil Kesehatan Indonesia 2011. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2018. Laporan Nasional Tahun 2018: Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kememtrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2015. Pedoman Pelaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kememtrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2020. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba IB, Manuaba IC, Manuaba IB. 2015. Pengantar kuliah obstetri. Jakarta: EGC.
- Price SA, Wilson LM. 2014. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Proverawati A dan Asfuah S. 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Panjang. 2020. Laporan Tahunan Puskesmas Panjang. Bandar Lampung: UPTD Puskesmas Panjang.
- Septiani W. 2017. Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2016. *Journal of Midwifery Science* 1(2):86-92.
- World Health Organization. 2012. The Global Prevalence Of Anaemia In 2011. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2014. Maternal Mortality. In: *Reproduction Health and Research*, editor. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2015. Guideline: Daily Iron and Folic Acid Supplementation in Pregnant Women. Geneva.