



**SCREENING ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
BERNUNG KABUPATEN PESAWARAN LAMPUNG**

Yeti Septiasari, Dzul Istiqomah Hasyim, Nurwinda Saputri

Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Indonesia

Email : nurwindasaputri17@gmail.com

ABSTRAK

Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin jatuh di bawah nilai *cut - off* didirikan, akibatnya merusak kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan di sebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Mortalitas dan morbiditas ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar di negara berkembang termasuk Indonesia. WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal pada saat hamil atau bersalin. Tujuan di lakukan kegiatan ini untuk membantu tenaga kesehatan mendeteksi Kadar HB ibu hamil dan memberikan informasi terkait pentingnya kadar Hb dalam darah untuk ibu hamil. Metode untuk kegiatan pelaksanaan ini dilakukakan dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyuluhan tentang anemia kehamilan dan juga melakukan pemeriksaan Hb secara langsung pada ibu hamil dengan menggunakan HB sahli atau HB digital, kegiatan ini dilakukan dengan tiga tahapan, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, kegiatan ini menunjukkan hal positif pada ibu hamil dengan bertambahnya pengetahuan tentang anemia pada kehamilan dengan hasil tes Hb yang di lakukan.

ABSTRACT

Anemia is a condition in which the number and size of red blood cells or concentrations of hemoglobin fall below the established cut-off value, consequently damaging the blood's capacity to transport oxygen throughout the body. Anemia in pregnancy is a maternal condition with hemoglobin (Hb) levels < 11 gr% in the I and III trimesters while in the second trimester hemoglobin levels < 10.5 gr%. Pregnancy anemia is called "*potential danger to mother and child*", which is why anemia requires serious attention from all relevant parties in the health service. Mortality and morbidity of pregnant women, maternity and nifas are still a major problem in developing countries including Indonesia. The WHO estimates that worldwide more than 585,000 mothers die while pregnant or in labor. The purpose of this activity is to help health workers detect HB levels of pregnant women and provide information on the importance of Hb levels in the blood for pregnant women. The method for this implementation activity is carried out by providing health education on counseling about pregnancy anemia and also conducting hb examination directly in pregnant women using HB sahli or HB digitally, this activity is carried out in three stages, namely planning, implementation and evaluation, this activity shows positive things in pregnant women with increasing knowledge about anemia in pregnancy with hb test results carried out.



KEYWORDS

Anemia, ibu hamil, *screening*
Anemia, pregnant mother, screening

ARTICLE HISTORY

Received 03 November 2020
Revised 16 November 2020
Accepted 10 Desember 2020

CORRESPONDENCE Nurwinda @ nurwindasaputri17@gmail.com

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah dan ukuran sel darah merah, atau konsentrasi hemoglobin, jatuh di bawah nilai cut - off didirikan, akibatnya merusak kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Anemia merupakan indikator baik gizi buruk dan kesehatan yang buruk (WHO, 2014) Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan di sebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, IAC., I Bagus, 2010) Anemia ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi selama kehamilan.(Depkes RI, 2010).

Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B₁₂ di karenakan asupan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah (Arisman, 2014) Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. (Baharutan et al., 2014).

Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi di antaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematus, inersia uteri,



partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Sedangkan pengaruh anemia terhadap hasil kosepsi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas dan cacat bawaan (Rustam, n.d.2019).

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan mordibitas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko mordibitas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar (Adriani, Merryana, 2014). Mortalitas dan morbiditas ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar di negara berkembang termasuk Indonesia. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi penyebab utama mortalitas pada wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu meninggal pada saat hamil atau bersalin (Kemenkes RI., 2015).

Upaya pemerintah dalam membantu menurunkan angka kejadian anemia dengan deteksi dini melalui pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin yang diberikan pada saat *Antenatal Care* dan saat pemberian Vitamin Tablet Fe. Pada pemberian tablet Fe ini diberikan 90 tablet selama kehamilan yang diatur dalam Permenkes Nomor 88 tahun 2014. (Kemenkes RI., 2015).

Berdasarkan survey didapatkan 10 ibu hamil yang mengalami anemia baik awal kehamilan maupun akhir kehamilan, dampak ini cukup membuat peningkatan angkat perdarahan yang merisaukan Wilayah Kerja Puskesmas Kab Pesawaran. Pengetahuan tentang pentingnya jumlah Hb pada ibu hamil menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, dalam hal ini maka abdi masyarakat memberikan penyuluhan tentang anemia pada ibu hamil berjumlah 138 ibu hamil Trimester III yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kab Pesawaran.



METODE

Pelaksanaan kegiatan ini yaitu menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan memberikan *leaflet* serta pemeriksaan cek HB (Haemoglobin) secara langsung kepada ibu hamil, yang tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam menjaga kehamilan dan mengatasi anemia selama kehamilan dan mempersiapkan fisik dan psikis ibu hamil dalam menghadapi persalinan. (Sulistianingsih & Saputri, 2020).

Pada tahap perencanaan kegiatan ini dimulai dari dengan melakukan prasurey tempat untuk pelaksanaan kegiatan kemudian tanya jawab tentang pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan apa saja yang harus dilakukan pada ibu hamil jika menemukan salah satu tanda anemia. Sasaran pada pengabdian ini adalah ibu – ibu hamil Trimester III yang akan mempersiapkan persalinan di Puskesmas Bernung Pesawaran. Sasaran ini ditujukan untuk 50 peserta dari 138 ibu hamil Trimester III. Setelah ibu – ibu diberikan *inform concent* atau persetujuan menjadi responden, kemudian diberikan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang anemia dan tanda bahaya bayi baru lahir.

Kegiatan ini memerlukan bantuan dari beberapa tenaga kesehatan lainnya yang berada di Puskesmas Bernung, kemudian setelah semua ibu hamil mengisi kuesioner maka dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb dengan menggunakan Hb sahli dan Hb digital. Setelah dilakukan pemeriksaan Hb maka ibu hamil akan mendapatkan tambahan vitamin dan mineral serta mendapatkan tablet Fe.

Ada beberapa hal yang harus dibahas dalam hal ini, yaitu motivasi ibu yang kurang dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* selama kehamilan, kedua bahwa ada beberapa ibu hamil yang pantang makan seperti tidak boleh mengkonsumsi telur dan beberapa jenis sayuran, dan ketiga usia ibu dan paritas yaitu jumlah anak yang lebih dari empat, sehingga ibu merasa baik – baik saja, di usia ibu yang sudah cukup berisiko (<20th dan >35th) membuat kendala ibu untuk kurang memperhatikan kehamilan.



Untuk mengetahui seberapa besar keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat dari daftar hadir dan antusias peserta yang ikut selama kegiatan berlangsung. Para peserta antusias dalam mendengarkan dan melakukan pemeriksaan cek Hb. Kegiatan ini juga menggunakan angket untuk tingkat kepuasan peserta terhadap kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil dari permasalahan pertama yang dikaji adalah masalah kunjungan ibu hamil selama kehamilan atau *Antenatal Care* adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Tujuan dari ANC ini adalah untuk memperoleh pelayanan yang berkualitas sehingga diharapkan mampu menjalani kehamilan dengan baik dan sehat serta dapat melahirkan dengan selamat. Manfaat dari ANC untuk ibu hamil adalah dapat menegakkan diagnosa klinik secara dini, sehingga dapat mempertahankan dan dapat meningkatkan kesejahteraan jasmani dan rohani ibu yang sedang hamil, dan bagi janin, ANC ini dapat memelihara ibu dan mencegah prematuritas, Bayi Baru Lahir Rendah maupun kematian bayi.

Kasus anemia umumnya selalu disertai dengan mal nutrisi dikarenakan keengganan ibu untuk melakukan antenatal. ANC dapat mengetahui keadaan ibu akan lebih dini, sebab pada tahap awal anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan bermakna. Keluhan timbul setelah anemia sudah ketahap yang lanjut (Sukarni, I dan Margareth, 2013). Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan/hambatan pada pertumbuhan sel tubuh maupun sel otak janin (Saputri, 2019) sehingga pada ibu hamil dapat mengalami keguguran, lahir sebelum waktunya, BBLR, perdarahan sebelum dan waktu melahirkan serta pada anemia berat dapat menimbulkan kematian ibu dan bayi. Penderita kekurangan besi akan turun daya tahan tubuhnya, sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Indrayani, 2011). (Kemenkes RI, 2012) menganjurkan untuk ibu hamil melakukan paling sedikit untuk kunjungan adalah empat kali yaitu 1-1-2, paling



sedikit 1 kali di Trimester 1, paling sedikit 1 kali di trimester 2 dan paling sedikit 2 kali di Trimester 3. Pada kunjungan pertama merupakan kunjungan awal untuk menentukan usia kehamilan dan tafsiran kelahiran serta mengetahui informasi awal kehamilan. Pada kunjungan trimester 2 dapat dilakkan pada usia 28 minggu dan kunjungan ke 3 ini sebaiknya 2 minggu jika tidak mengalami keluhan, tujuan K3 dan K4 ini mampu mengenali masalah – masalah misalnya seperti kelainan pada perkembangan janin, ibu dan keluarga dapat memantapkan tempat persalinan dan persiapan persalinan dan juga ibu hamil sudah mulai memahami tanda – tanda persalinan. (Wagiyo & putrono, 2016).

Pantang makan pada ibu hamil ini masih sering kita jumpai di beberapa tempat, edukasi nutrisi ibu hamil sangat penting, karena ini mempengaruhi kesejahteraan janin selama kehamilan. Pantang makan ialah bahan makanan yang belum di masak maupun sudah di masak yang tidak diperbolehkan dimakan oleh seseorang atau individu karna alasan tertentu. (Susanti et al., 2013). Kehamilan adalah merupakan sebuah periode yang sangat penting yakni dapat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa akan datang dikarenakan pertumbuhan janin ditentukan oleh sehatnya ibu. Pola makan menentukan kebutuhan gizi pada janin. (Oktriyani et al., 2014).

Kekurangan energi kronik juga bagian dari penyebab tak langsung yang dapat membuat ibu kekurangan asupan gizi. Menurut Departement Kesehatan R.I 2010 mengatakan bahwa Kurang Energi Kronik mencapai 24,6%. Menurut (Susanti et al., 2013) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara budaya pantang makan dengan status gizi pada ibu hamil Trimester III yaitu ($p= 0,002$; $p= 0,097$; $p= 0,097$; $= 0,05$). Gizi yang kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan komplikasi dan resiko seperti anemia, pendaran saat melahirkan, berat badan ibu yang tak kunjung meningkat dan mudah terserang infeksi. Adapun beberapa kendala saat melahirkan nanti akan kesulitan untuk melahirkan misalkan terjadi persalinan macet atau lama. (Djitowiyono S. Dan Kristiyanasari, 2010). Namun hal ini berbeda dengan penelitian (Surasih, 2006)

mengungkapkan bahwa walaupun ibu hamil pantang makan namun hal ini bukan salah satu factor yang mempengaruhi keadaan status gizi ibu hami karena didalam makanan tersebut tidak mengandung Zat Besi maka tidak mempengaruhi jumlah zat besi dalam darah ibu hamil.

Berikut beberapa pernyataan dari ibu – ibu responden

“kalau makanan kayak pare terus daun papaya itu kan pahit,, jadi tidak boleh dimakan karena bisa menghambat pas proses lahiran. (MS)

Minum es batu juga kan tidak boleh, nanti bayinya bisa besar. (S)

Makan duren, nanas, dan tape itu kan sifatnya diperut panas ya,,, jadi saya gak mau makan” (TM)

“Kalau kata bu bidan minum jamu-jamuan tidak diperbolehkan,,, jd saya gak mau minum jamu lagi, padahal dulu sebelum hamil saya minum jamu-jamuan” (KS)

Adapun makanan yang tidak boleh dikonsumsi ibu hamil ialah makanan mentah atau setengah matang, ikan dengan tinggi merkuri seperti hiu, ikan cucut (*swordfish*), *king mackerel*, *tilefish*, dan *tuna albacore*. Susu yang Belum Dipasteurisasi, Kafein dan Buah dan Sayur yang Tidak Dicuci.

Permasalahan selanjutnya ialah Umur ibu hamil, umur <20 dan >35 sebesar 53,3% dan umur 20-35 tahun yaitu 46,7%. Ibu hamil dengan usia <20 memiliki risiko terjadinya anemia dikarenakan organ reproduksinya belum matang dan masih membutuhkan nutrisi untuk pertumbuhan lalu ditambah lagi dengan kehamilan yang perlu nutrisi.(Aulia Amini et al., n.d.) Apabila asupan nutrisi tidak mencukupi akan berdampak pada kondisi defisiensi yang salah satunya adalah anemia. Begitu juga pada ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun yang merupakan risiko terjadinya komplikasi kehamilan dikarenakan faktor umur yang sudah melebihi dari batas aman. (Ricci, 2009).

Sejalan dengan penelitian (Al-Farsi, 2011) menjelaskan bahwa ibu hamil dengan paritas yang tinggi akan berisiko terjadinya anemia. Semakin sering seorang wanita itu hamil dan melahirkan maka dengan begitu risiko mengalami anemia semakin besar dikarenakan kehamilan dapat menguras cadangan zat besi

dalam tubuh Ibu, dengan paritas yang tinggi akan berdampak terhadap kondisi pemulihan organ reproduksi yang belum maksimal. Tingginya paritas dapat berkorelasi dengan tingginya peningkatan kebutuhan nutrisi yang berulang yang apabila tidak dapat dipenuhi akan berdampak pada kondisi anemia defisiensi besi. Wanita yang dengan paritas tinggi biasanya cenderung akan memiliki beban yang lebih tinggi disbanding wanita biasa, karna paritas tinggi sering membutuhkan nutrisi yang tidak terpenuhi dengan tepat. (Sudasiyah, 2017). Semakin sering wanita melahirkan maka dengan begitu semakin besar pula risiko kehilangan darah dan dampaknya pada penurunan kadar Hb ibu. Setiap wanita yang melahirkan jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sekitar 250mg. Hal ini ditemukan oleh Rohas (2010) yaitu bahwa ibu hamil dengan paritas tinggi berisiko 33,0 kali untuk anemia.

Sehingga penting sekali penyuluhan anemia ini diberikan pada ibu hamil untuk membantu menambah wawasan ibu dalam memelihara kesehatan ibu dan janin. Kesejahteraan janin bergantung pada kesehatan ibu selama kehamilan, penting sekali untuk ibu hamil dapat memahami dan menerapkan perilaku sehat dan patuhi kunjungan selama masa kehamilan. Ikuti kelas – kelas kehamilan bila memungkinkan seperti kelas senam ibu hamil.





Gambar Kegiatan Pemeriksaan Cek Hb pada ibu Hamil

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan dari pengabdian masyarakat ini mampu membantu ibu untuk menambah wawasan tentang anemia pada 50 ibu hamil trimester III ini. Dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dari kegiatan ini dapat dilihat dari terjadinya diskusi, adanya Tanya jawab, adanya respon yang positif terhadap kegiatan ini dan sebagian besar peserta memahi pentingnya penyuluhan dan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan pentingnya konsumsi tablet Fe. Hasil kegiatan pengabdian ini menyarankan atau merekomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran untuk dapat melakukan pendidikan tentang Anemia secara berkala dan Pendidikan Gizi untuk meningkatkan pengetahuan kepada ibu hamil yang terutama ibu hamil muda atau hamil pertama kali dan kader setempat.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, Merryana, B. W. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita: Peranan Mikro Zinc*. KENCANA.



- Al-Farsi, M. A. and C. Y. L. (2011). Nutritional and Functional Properties of Dates: A Review. *Critical Reviews in Jurnal Food Science and Nutrition*, 48(10), 877–887.
- Arisman. (2014). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Buku Kedokteran EGC.
- Aulia Amini, Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (n.d.). Usia Ibu dan Paritas sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal*, 3(2), 108–113. <https://www.neliti.com/publications/278693/usia-ibu-dan-paritas-sebagai-faktor-risiko-yang-mempengaruhi-kejadian-anemia-pad>
- Baharutan, H., Siantan, S., & Rampengan, J. J. V. (2014). *Gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*.
- Djitowiyono S. Dan Kristiyanasari. (2010). *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Mulia Medika.
- Indrayani. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Trans Info Media.
- Kemenkes RI. (2012). *Survei Kesehatan Dasar Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Kemenkes RI; 2015.
- Manuaba, IAC., I Bagus, dan I. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan* (Edisi kedua). EGC.
- Oktriyani, Juffrie, M., & Astiti, D. (2014). Pola makan dan pantangan makan tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil. *JURNAL GIZI DAN DIETETIK INDONESIA*, 2(3).
- Ricci, S. S. (2009). *Essensial of Maternity Newborn, and Women Health Nursing*. Lippincott.
- Rustam, M. (n.d.). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. EGC: Jakarta.
- Saputri, N. (2019). *Modul Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Pustaka Pranala.
- Sudasiyah. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bumi Emas Kabupaten Lampung Timur Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan "AkbidWira Buana,"* 1(1).
- Sukarni, I dan Margareth, Z. H. (2013). *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Nuha Medika.



- Sulistianingsih, A., & Saputri, N. (2020). *Kehamilan Bebas Anemia*. Rumah Kayu Pustaka.
https://books.google.co.id/books?id=AGnqDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Surasih, H. (2006). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keadaan KEK pada ibu hamil di Kabupaten Banjarnegara*. UNNES.
- Susanti, A., Rusnoto, R., & Asiyah, N. (2013). Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi, dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil pada Ibu Hamil Trimester III dengan Status Gizi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1), 1–9.
<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/195>
- Wagiyo, & putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi & Patologis*. C.V Andi Offset.
- WHO. (2014). *Maternal Mortality: World Health Organization*;