

LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PENJARINGAN DAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEKAN RAYA



OLEH
LOLA MEYASA, SST, M. Kes. (NIP. 19810522 200604 2 004)
SERI WAHYUNI, SST, M. Kes. (NIP. 19801019 200212 2 002)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAN SUMBER DAYA MANUSIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
2017

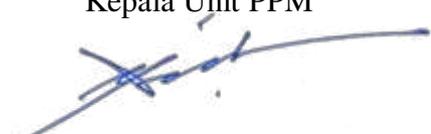


LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul : Penjarangan dan Pendampingan Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya
2. Bidang Pengabdian : Kebidanan/KIA
3. Ketua Tim Pengusul (Pengabdi) :
 - a. Nama Lengkap : Lola Meyasa, SST, M.Kes.
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIDN*) : 4022058101
 - d. Disiplin Ilmu : Kebidanan/KIA
 - e. Pangkat/Golongan : III/c
 - f. Jurusan/Prodi : Kebidanan/ D III Kebidanan
 - g. Alamat : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
Jl. George Obos No. 30/32 Palangka Raya
Kode Pos 73111
 - h. Telp/ Faks/ E-mail : Telp. (0536) 3221768, 3230730/
poltekkespalangkaraya@gmail.com
 - i. Alamat Rumah : Jl. T. Tilung XXII ujung, Palangka Raya
4. Jumlah Anggota : 1 orang
 - a. Nama Anggota : Seri Wahyuni, SST, M.Kes.
5. Lokasi Kegiatan :
 - a. Lokasi Kegiatan/Mitra (1) : Puskesmas Jekan Raya
Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan): Kecamatan Jekan Raya
 - b. Kabupaten/Kota : Palangka Raya
Provinsi : Kalimantan Tengah
 - c. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : ± 10 km
6. Jumlah dana yang diusulkan : Rp. 4.500.000,-

Palangka Raya, Desember 2017

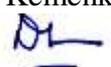
Mengetahui
Kepala Unit PPM


DR. Marselinus Heriteluna, S.Kp., MA
NIP. 19710515 199403 1 004

Ketua Tim Pengusul


Lola Meyasa, SST., M.Kes.
NIP. 19810522 200604 2 004

Menyetujui,
Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya


Dhini, M.Kes.
NIP. 19650401 198902 2 002



Bab I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (AKI) adalah sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2014). AKI di Kota Palangka Raya dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan, yaitu sebesar 19.1/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012, menjadi 53.9/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013 dan pada tahun 2014 adalah 72,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2014). Meskipun AKI tahun 2015 turun menjadi 52,99/100.000 kelahiran hidup, namun masih tinggi dibandingkan target Renstra tahun 2015, yaitu 45/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian terbanyak adalah syok hipovolemik akibat perdarahan dan penyakit penyerta pada ibu seperti penyakit asma dan jantung (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2015).

Terjadinya kematian ibu terkait dengan faktor penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, eklampsia dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 Terlambat dan 4 Terlalu, yang terkait dengan faktor akses, sosial budaya, pendidikan, dan ekonomi (Kemenkes RI, 2011).

Layanan kesehatan bagi ibu di masyarakat terdiri dari tiga komponen pelayanan: 1. pelayanan perawatan ibu selama hamil/ ANC, 2. pelayanan pertolongan persalinan (*natal care*), dan 3. pelayanan pasca persalinan (*postnatal care* atau *neonatal care*). Secara keseluruhan pelayanan perawatan kehamilan sesungguhnya terpusat pada program pelayanan perawatan ibu selama hamil. Dapat dimengerti karena dari tiga fase maternal yang harus dilalui ibu tersebut, fase kehamilan merupakan merupakan fase terpanjang dan akan berpengaruh secara signifikan pada dua fase lainnya (Yuniarti dkk, 2008).

Kejadian anemia pada tahun 2012 saat hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11 gr % sebagai dasarnya. Pada tahun 2012 WHO melaporkan bahwa prevalensi anemia pada wanita yang tidak hamil 30,2%, sedangkan untuk ibu hamil 47,40% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Menurut WHO, 40%



kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan yang kebanyakan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, atau interaksi dari keduanya (Amiruddin, 2007). WHO juga melaporkan prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% dan semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan (Media Indonesia, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas (2013), terlihat bahwa proporsi ibu hamil yang mengonsumsi zat besi (berupa pil/tablet/kaplet, sirup dan lain-lain) di Kalimantan Tengah 79,9%, masih di bawah angka nasional 89,1%. Pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan anemia yang diderita adalah karena kekurangan zat besi yang dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan gizi/asupan nutrisi dengan mengonsumsi makanan dengan menu seimbang (Amiruddin dan Wahyuni, 2007).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2015, prevalensi anemia pada ibu hamil di Kota Palangka Raya dengan indikator Hb < 11 gr% adalah 17,68%. Penanggulangan anemia dilaksanakan dengan pemberian tablet besi (Fe) kepada setiap ibu hamil. Cakupan pemberian Fe tahun 2015 untuk Fe₃ (90 tablet) mengalami penurunan dari tahun 2014 sebesar 87,28% menjadi 83,31%. Di Puskesmas Jekan Raya, dari 428 orang ibu hamil, yang mendapatkan tablet Fe₁ (30 tablet) adalah 91,12% dan Fe₃ adalah 83,41% (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2015).

Kasus anemia banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah dimana pendidikan mempengaruhi kemampuan ibu hamil untuk menerima informasi dan memahami pentingnya menjaga kehamilan dengan memberikan makanan bergizi untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu dan kesehatan janin yang dikandungnya. Dukungan petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang cara pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil begitu pula dalam memberikan obat-obatan yang aman untuk dikonsumsi ibu hamil, menganjurkan ibu untuk rutin datang memeriksakan kehamilannya dan memeriksakan kadar hemoglobin dalam darah agar dapat dideteksi apakah ibu menderita anemia, untuk mendapatkan penanganan selanjutnya (Depkes RI, 2002 dalam Astiti, 2010).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2015, wilayah kerja puskesmas Jekan Raya memiliki 4 puskesmas pembantu/pustu, 1 poskesdes, 13 posyandu dan 16 bidan). Namun jika dilihat dari capaian pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya menduduki urutan terendah kedua (92,3%) setelah Puskesmas Pahandut (87,3%). Demikian juga dalam hal



penanganan komplikasi kebidanan, dari total 3300 orang ibu hamil dengan 660 orang yang diperkirakan mengalami komplikasi kebidanan, hanya 129 orang (19,6%) yang tertangani (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2014).

Dari paparan di atas, dapat disimpulkan perlunya dukungan dan pemberian pendidikan kesehatan petugas kesehatan bagi ibu hamil tentang bahaya anemia dalam kehamilan. Untuk mendukung hal tersebut, maka kami tim pengusul (pengabdi) dari Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penjangkaran dan pendampingan ibu hamil dengan anemiadi wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan permasalahan “Bagaimana pelaksanaan penjangkaran dan pendampingan ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya?”

C. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan Umum

Tujuan kegiatan ini adalah melakukan penjangkaran dan pendampingan ibu hamil dengan anemia di Kecamatan Jekan Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan penjangkaran dan deteksi dini ibu-ibu hamil dengan anemia dalam bentuk pemeriksaan kadar Hb ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya.
- b. Melakukan pendampingan secara terjadwal berupa pelayanan antenatal dalam bentuk pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya.
- c. Melakukan pendidikan kesehatan (penkes) secara terjadwal bagi ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya.

D. Manfaat Kegiatan

1. Bagi ibu hamil, melalui kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran tentang bahaya anemia dalam kehamilan, sehingga dapat membentuk kewaspadaan diri untuk mencegah dan menanggulangi.



2. Bagi dosen Prodi DIII Kebidanan, melalui kegiatan ini dapat mengimplementasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki sebagai salah satu kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi



Bab II

Pelaksanaan Kegiatan

A. Kerangka Pemecahan Masalah

Anemia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi tertinggi pada wanita hamil. Pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita hamil akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin.

Pada saat melahirkan, perlu tambahan besi 300-350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melahirkan, wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg per hari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil. Pada banyak wanita hamil, anemia gizi besi disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat gizi dan kebutuhan yang meningkat. Selain itu, kehamilan berulang dalam waktu singkat. Cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya.

Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang dalam hal pelayanan dan pemeriksaan antenatal terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi besi ibu hamil di Indonesia. Pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan anemia yang diderita karena kekurangan zat besi dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan gizi/asupan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia selain asupan makanan yang kurang juga dapat disebabkan karena Fe yang diberikan tidak diminum, cara minum obat salah, obat Fe menyebabkan mual, bentuk obat yang tidak menyenangkan, kurang support dari suami/keluarga.

Tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah mengenai kehamilan sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Kasus anemia banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah dimana pendidikan mempengaruhi kemampuan ibu hamil untuk menerima informasi dan memahami pentingnya menjaga kehamilan dengan memberikan makanan bergizi untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu dan kesehatan janin yang dikandungnya

Pencegahan dan penatalaksanaan awal anemia dalam kehamilan dapat dilakukan melalui peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang tanda, gejala dan

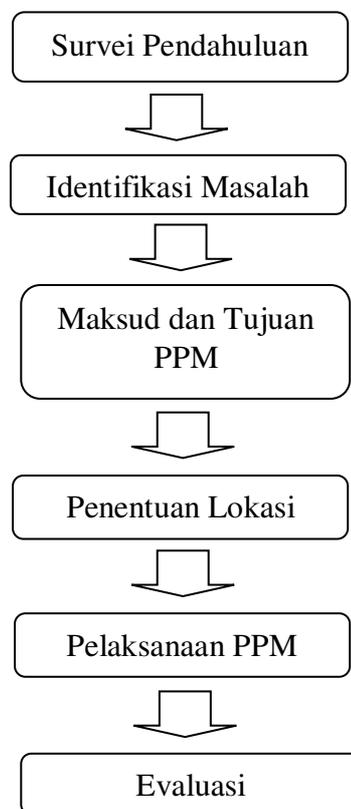


pengelolaan anemia dalam kehamilan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pemberian penyuluhan kesehatan. Penyuluhan hendaknya ditujukan pada mutu diet sehari-hari, termasuk konsumsi zat besi dalam makanan sebagai upaya pencegahan anemia dalam kehamilan.

Sebagai tindak lanjut, dilakukan pemberian penyuluhan pada ibu-ibu hamil dengan anemia dapat dilakukan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan saat kunjungan ulang antenatal oleh ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan. Kemudian dilakukan pemeriksaan ulang, pemberian pendidikan kesehatan, penyuluhan dalam kelompok atau konseling per individu dan rujukan jika ada indikasi medis. Selama ini kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan jarang dilakukan, mengingat keterbatasan waktu dan sumberdaya manusia. Sedangkan ibu-ibu hamil cenderung jarang datang kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan ulang rutin jika tidak merasa ada keluhan atau masalah.

Oleh karena itu, melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran ibu-ibu hamil tentang bahaya, pencegahan, serta cara penanganan anemia dalam kehamilan.

Secara singkat berikut ini gambaran sederhana kerangka pemecahan masalah terkait pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini:





B. Realisasi Pemecahan Masalah

Realisasi pemecahan masalah terhadap kerangka pemecahan masalah dilakukan melalui kegiatan pemeriksaan kehamilan dan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu hamil. Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 bulan yang terbagi dalam 3 tahap yaitu: (1) Perencanaan, (2) Pelaksanaan, (3) Evaluasi.

Tahap perencanaan dilaksanakan dimulai dari pembuatan proposal, survei/studi pendahuluan dan pemilihan lokasi yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan, yaitu melakukan penjarangan dan deteksi dini ibu-ibu hamil dengan anemia dalam bentuk pemeriksaan kadar Hb ibu hamil, pendampingan secara terjadwal berupa pelayanan antenatal dalam bentuk pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil dengan anemia, serta pemberian pendidikan kesehatan (penkes) dengan materi tentang anemia dalam kehamilan (bahaya dan penanganannya). Pada tahap terakhir yaitu evaluasi pelaksanaan kegiatan.

C. Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu-ibu hamil yang memiliki kadar Hb < 11 gr% dengan usia kehamilan >27 minggu, beserta keluarganya yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya.

D. Bentuk Kegiatan/Metode Pengabdian

Adapun metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara langsung oleh pengabdi/tim kepada khalayak sasaran, meliputi:

1. Melakukan penjarangan ibu-ibu hamil anemia, yaitu:
 - a. Memeriksa kadar Hb semua ibu-ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III (>27 minggu) yang datang periksa ke puskesmas/pustu/posyandu.
 - b. Pemeriksaan kadar Hb menggunakan alat Hb set digital (*Easy touch*).
 - c. Ibu hamil dinyatakan mengalami anemia jika memiliki kadar Hb < 11 gr%.
 - d. Ibu-ibu hamil yang terjaring mengalami anemia kemudian diberi *pre test* tentang anemia dalam kehamilan.
2. Melakukan pendampingan kepada ibu-ibu hamil trimester III dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya. Pendampingan berupa:
 - a. Kunjungan rumah (karena jumlah ibu hamil yang terjaring mengalami anemia < 5 orang).



- b. Melakukan pemeriksaan kehamilan, meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, inspeksi *head to toe*, palpasi Leopold dan pengukuran tinggi fundus uteri dengan cara Mc. Donal dan auskultasi denyut jantung janin dengan Doppler.
 - c. Memberikan penyuluhan/penkes dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi tentang anemia dalam kehamilan (bahaya dan penanganannya).
3. Melakukan evaluasi kepada ibu-ibu hamil trimester III dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya berupa:
- a. Memberikan *post test* tentang anemia dalam kehamilan
 - b. Melakukan pemeriksaan kadar Hb ulang

E. Waktu dan Tempat Kegiatan

1. Waktu Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat Penjaringan dan Pendampingan Ibu Hamil dengan Anemia di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya Tahun 2017 dilaksanakan pada Agustus – Desember 2017.

a. Persiapan kegiatan

Sebagai langkah awal kegiatan dengan mengantarkan surat izin ke Puskesmas Jekan Raya, dilanjutkan dengan pertemuan persiapan kegiatan bersama bidan pada tanggal 1 September 2017 di Pustu Bumi Palangka II.

b. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan penjaringan, deteksi dini ibu-ibu hamil anemia dan pemeriksaan kehamilan dilaksanakan pada tanggal 12 Oktober 2017 di Pustu Bumi Palangka II dan didapati 3 (tiga) orang ibu hamil dengan anemia. Tanggal 27 Oktober 2017 di Pustu Km. 7 tidak ditemukan ibu hamil dengan anemia. Untuk kegiatan pendampingan berupa kunjungan rumah dan penyuluhan/penkes dilakukan pada 4 November 2017 di rumah ibu-ibu hamil dengan anemia.

c. Evaluasi kegiatan

Evaluasi kegiatan dilaksanakan pada tanggal 8 Desember 2017 di rumah ibu hamil dengan anemia.

2. Tempat Kegiatan

Tempat pelaksanaan kegiatan yaitu:

- a. Puskesmas Jekan Raya
- b. Pustu Bumi Palangka II



- c. Pustu Km. 7
- d. Rumah ibu-ibu hamil dengan anemia

F. Sarana dan Alat Kegiatan

1. Sarana Kegiatan

Sarana yang digunakan pada pelaksanaan kegiatan adalah gedung Pustu Bumi Palangka II, Pustu Km. 7 dan rumah ibu-ibu hamil dengan anemia.

2. Alat Kegiatan

Adapun alat yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- a. Alat tulis
- b. LCD projector, layar dan laptop
- c. Lembar balik kelas ibu balita
- d. Leaflet anemia dalam kehamilan

G. Pihak-pihak Terlibat Kegiatan

Beberapa pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Bidan/tenaga kesehatan yang bekerja di sarana/fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya sebagai pelaksana langsung pelayanan antenatal.
2. Dosen Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya: Lola Meyasa, SST, M.Kes. dan Seri Wahyuni, SST, M.Kes. selaku tim pengabdian atau pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.
3. Kader-kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya.

H. Kendala dan Upaya Pemecahan Masalah

1. Kendala

Pada saat pelaksanaan kegiatan tidak ditemukan kendala yang berarti. Hanya sedikit kesulitan pada menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan, mengingat pelaksana kegiatan adalah dosen di Prodi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang juga harus melaksanakan proses belajar mengajar (PBM), demikian juga dengan para bidan, kader Posyandu dan ibu-ibu hamil peserta kegiatan yang mempunyai kesibukan masing-masing.



2. Upaya Pemecahan Masalah

Adapun upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala yang ada, yaitu dengan menyesuaikan waktu pelaksanaan kegiatan dengan jadwal PBM di Prodi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan waktu para bidan, kader Posyandu serta ibu-ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya. Selain itu, pengabdian juga bekerjasama dengan bidan memberdayakan kader-kader Posyandu untuk melakukan kunjungan rumah.

I. Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara langsung oleh pengabdian/tim kepada khalayak sasaran untuk melihat luaran dan dampak, baik positif maupun negatif pelaksanaan pendampingan bagi ibu hamil dengan anemia, meliputi:

1. Evaluasi awal pada saat kunjungan pertama, dilakukan penjarangan untuk menentukan status anemia ibu hamil (kadar Hb < 11 gr%) dan didapati 3 (tiga) orang ibu hamil yang mengalami anemia. Kemudian dilakukan pemeriksaan kehamilan dan *pre test* tentang anemia dalam kehamilan, dengan hasil 7 dari 10 orang ibu hamil (70%) menjawab benar.
2. Monitoring berupa kunjungan rumah dan penyampaian penkes tentang anemia dalam kehamilan, yaitu khusus bagi ibu-ibu hamil yang mengalami anemia dilakukan oleh kader posyandu.
3. Evaluasi *post test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang anemia dalam kehamilan dengan hasil 10 orang ibu hamil (100%) menjawab benar, selanjutnya dilakukan pemeriksaan ulang kadar Hb ibu hamil dengan hasil kadar Hb semua ibu hamil yang mengalami anemia (3 orang) meningkat menjadi tidak anemia.



Bab III

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penjaringan dan deteksi dini ibu-ibu hamil dengan anemia dalam bentuk pemeriksaan kadar Hb dan pemeriksaan kehamilan bagi ibu-ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya telah dilaksanakan dengan baik dan lancar, dengan hasil terjaring 3 (tiga) orang ibu hamil yang mengalami anemia.
2. Pengabdian bekerjasama dengan bidan memberdayakan kader posyandu untuk melakukan pendampingan berupa kunjungan rumah dan pemberian penkes bagi ibu-ibu hamil yang mengalami anemia.
3. Ibu-ibu hamil cukup antusias menyimak penyampaian penkes dari awal sampai akhir, beberapa orang mengajukan pertanyaan terkait materi penkes. Dari hasil evaluasi *pre* dan *post test* juga terlihat ada peningkatan sebesar 30%. Dari pemeriksaan ulang kadar Hb diperoleh hasil semua ibu hamil yang sebelumnya anemia (3 orang) mengalami peningkatan Hb menjadi tidak anemia.

B. Saran

1. Kader Posyandu

Bagi ibu hamil, diharapkan untuk rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan dan posyandu terdekat untuk memantau keadaan ibu dan kehamilannya, serta dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran tentang bahaya anemia dalam kehamilan melalui penkes yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang melayani, sehingga membentuk kewaspadaan diri untuk mencegah dan menanggulangi anemia dalam kehamilan.

2. Dosen Prodi DIII Kebidanan

Diharapkan bagi dosen Prodi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk tidak hanya melakukan pengabdian kepada masyarakat berupa penjaringan dan pendampingan dengan masalah anemia dalam kehamilan, namun juga permasalahan lain terkait kesehatan ibu dan anak.



DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, 2013. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Diakses dari <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>. pada tanggal 15 Februari 2016
- Benson, Ralph. 2008. *Buku Saku Obsetridan Ginekologi*. EGC. Jakarta.
- Dardiantoro. 2008. *Definisi Kehamilan Risiko Tinggi*. Diakses dari <http://www.Dardiantoro.com>. Pada tanggal 8 Februari 2016)
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. 2015. Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2014. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. Palangka Raya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. 2015. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2014. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Palangka Raya.
- _____. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015. Palangka Raya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Profil Kesehatan Indonesia 2010. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Corwin, E.J. 2009. *Handbook of Pathophysiology 3rd Ed*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Amiruddin. 2007. *Evidence Based Epidemiologi Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia*. <http://ridwanamiruddin.com/2007/10/08/evidence-based-epidemiologi-anemia-defisiensi-zat-besi-pada-ibu-hamil-di-indonesia>
- Media Indonesia. 2013. *Tinggi, Prevalensi Anemia di Indonesia*. Kliping Berita Kesehatan. Pusat Komunikasi Publik Setjen Kementerian Kesehatan RI. Rabu, 3 April 2013 halaman 24
- Manuaba, Ida Gde Bagus. 2007. *Pengantar Kuliah Obsetri*. EGC. Jakarta.
- _____. 2008. *Buku Ajar Patologi Obsetri*. EGC. Jakarta.
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. EGC. Jakarta.
- _____. 2011. *Buku Ajar Patologi Obsetri*. EGC. Jakarta.
- _____. 2012. *Buku Ajar Pengantar Kuliah Teknik Operasi Obsetri dan Keluarga Berencana*. TIM. Jakarta.
- Nurchahyo. 2007. *Obsetri Patologi*. EGC. Jakarta.
- Saifuddin A. B., dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sofian. 2011. *Sinopsis Obsetri*. EGC. Jakarta.
- Williams. 2010. *Obstetric Williams Panduan Ringkas*. EGC. Jakarta.
- Wiknjosastro, H. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Yuniarti, dkk. 2008. PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN SEBAGAI BAGIAN MANAJEMEN IDENTIFIKASI DINI RISIKO KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DAN BERSALIN DI DESA. Universitas Andalas.



RIWAYAT HIDUP KETUA TIM PENGUSUL

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	Lola Meyasa, STT.,M.Kes.
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	-
4.	NIP/NIK/Identitas lainnya	19810522 200604 2 004
5.	NIDN	4022058101
6.	Tempat Tanggal Lahir	Kuala Kapuas, 22 Mei 1981
7.	Email	lolameyasa@gmail.com
8.	Nomor Telp.	0812 5180 4204
9.	Alamat kantor	Jl. George Obos No.30 Palangka Raya
10.	Nomor telp/Faks	(0536) 3220990
11.	Mata Kuliah yang diampu	1. Keterampilan dasar manusia 2. Keterampilan dasar kebidanan 3. Asuhan kebidanan masa nifas 4. Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Padjajaran	Universitas Diponegoro	-
Bidang ilmu	Kebidanan	KIA	-
Tahun Masuk-Lulus	2003-2004	2011-2014	-

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (JutaRp)
1	2014	Analisis Implementasi Kebijakan Pojok Laktasi di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	Mandiri	-

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1	Analisis Implementasi Kebijakan Pojok Laktasi di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	Forum Kesehatan	Volume IV No.8 Tahun 2014

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel	Waktu dan tempat
-	-	-	-

F. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
-	-	-	-	-

G. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
-	-	-	-	-



H. Pengalaman Pengabdian kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Pengabmas	Jabatan	Pendanaan	
				Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2014	Pembinaan Kader Posyandu tentang Pemantauan dan Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan bagi Bayi Balita dengan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di Kecamatan Bukit Batu Tahun 2014	KetuaPen gusul	DIPA Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	800.000
2	2015	<i>Breast Cancer Awareness</i> di wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Tahun 2015	Anggota	DIPA Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	7.500.000
3	2016	Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya	Ketua	Mandiri	2.000.000



RIWAYAT HIDUP ANGGOTA TIM PENGUSUL

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	Seri Wahyuni, SST, M.Kes.
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	-
4.	NIP/NIK/Identitas lainnya	198010192002122002
5.	NIDN	-
6.	Tempat, Tanggal Lahir	Sampit, 19 oktober 1980
7.	Email	adilahidayat@gmail.com
8.	Nomor Telp.	081349189511
9.	Alamat kantor	Jl. George Obos No.30 Palangka Raya
10.	Nomor telp./Faks	(0536) 3220990
11.	Mata Kuliah yang diampu	1. Keterampilan Dasar Kebidanan 2. Biologi Dasar Perkembangan 3. Kewirausahaan 4. Bantuan hidup dasar 5. Biostatistik dasar 6. Dokumentasi kebidanan

B. Riwayat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Poltekkes Kemenkes Bandung	Universitas Diponegoro	-
Bidang ilmu	Bidan Pendidik	MKIA	-
Tahun Masuk-Lulus	2005-2006	2011-2013	-

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (JutaRp)
1	2014	Analisis fungsi pelaksanaan program ASI Eksklusif oleh Bidan	Mandiri	-

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1	Analisis fungsi pelaksanaan program ASI Eksklusif oleh Bidan	Forum kesehatan	Volume IV No.8 Tahun 2014

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*oral Presentation*) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama pertemuan ilmiah	Judul artikel	Waktu dan tempat
-	-	-	-

F. Karya buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
-	-	-	-	-



G. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
-	-	-	-	-



Lampiran

FOTO-FOTO KEGIATAN







SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Ibu Hamil dengan Anemia

Sasaran : Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya

Hari/Tgl : Kamis/12 Oktober 2017

Jam : 09.00 WIB – 09.45 WIB

Waktu : 45 Menit

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu hamil mampu memahami cara pencegahan dan perawatan anemia pada kehamilan.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Diharapkan ibu hamil mampu :

- Menyebutkan defenisi anemia dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan 2 dari 4 penyebab anemia dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan 6 dari 8 tanda dan gejala anemia dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan 3 dari 5 pengaruh anemia terhadap kehamilan dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan cara pencegahan anemia dengan bahasa sendiri, sesuai standar.
- Menyebutkan 3 dari 5 lingkungan yang sesuai untuk mengatasi anemia pada kehamilan, dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan tempat-tempat pelayanan kesehatan yang dapat dikunjungi.

III. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dimulai dari masa konsepsi sampai terjadinya persalinan. Selama kehamilan disebut dengan masa antenatal, sedangkan setelah kelahiran disebut dengan postnatal. Baik antenatal maupun post natal merupakan masa-masa yang sangat membutuhkan perawatan dan pengawasan, karena pengawasan antenatal dan post natal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.

Salah satu perawatan yang dapat diberikan pada ibu hamil selama antenatal adalah pemberian nutrisi yang cukup pada ibu hamil, karena banyak akibat yang dapat

muncul jika ibu hamil kurang nutrisi dimana salah satunya adalah bisa menimbulkan anemia.

Menurut WHO, kejadian anemia hamil berkisar antara 20 % sampai 89 % dengan menetapkan HB 11 gr % sebagai dasarnya. Di Indonesia angka anemia kehamilan menunjukkan nilai cukup tinggi dimana angka anemia kehamilan 3,8 % pada trimester I, 13,6 % trimester II, dan 24,8 % pada trimester III.

Anemia hamil disebut “*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. Untuk itu, tim tertarik untuk memberikan penyuluhan tentang perawatan anemia pada ibu hamil, agar ibu hamil dapat mengetahui dan memahami bagaimana cara mencegah dan menangani masalah anemia pada kehamilan.

IV. Materi (terlampir)

V. Pengorganisasian

1. Presenter : Lola Meyasa, SST., M.Kes.
2. Moderator : Seri Wahyuni, SST., M.Kes.
3. Fasilitator : 1. Bidan Leolisa Agustina, SST
2. Bidan Daspiyah, A.Md.Keb.

VI. Struktur Kelompok

Tempat Kegiatan : Pustu Bumi Palangka II Palangka Raya

Waktu Kegiatan : 09.00 – 09.45 WIB

Jumlah Anggota : 2 orang

Alokasi Waktu : 45 menit

VII. Metoda

- Ceramah
- Diskusi
- Tanya Jawab

VIII. Media

- Leaflet
- Poster

IX. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audiens	Waktu
1	Pembukaan <ul style="list-style-type: none">- Moderator memberi salam.- Moderator membuat kontrak waktu.- Moderator menjelaskan tujuan penyuluhan.	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam.- Mendengar dan memperhatikan.- Mendengarkan dan memperhatikan.	5 menit
2	<ul style="list-style-type: none">- Menggali pengetahuan audiens tentang pengertian anemia.- Memberi <i>reinforcement</i> (+) dan meluruskan konsep.- Menggali pengetahuan audiens tentang penyebab anemia.- Memberi <i>reinforcement</i> (+) dan meluruskan konsep- Menggali pengetahuan audiens tentang tanda dan gejala anemia.- Memberi <i>reinforcement</i> (+) dan meluruskan konsep.- Menggali pengetahuan audiens tentang pengaruh anemia terhadap kehamilan.- Memberi <i>reinforcement</i> (+) dan meluruskan konsep.- Menggali pengetahuan audiens tentang cara pencegahan	<ul style="list-style-type: none">- Mengemukakan pendapat.- Mendengarkan dan memperhatikan.- Mengemukakan pendapat.	25 menit

	<p>anemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberi <i>reinforcement</i> (+) dan meluruskan konsep. - Menggali pengetahuan audiens tentang lingkungan yang sesuai untuk mengatasi anemia. - Memberi <i>reinforcement</i> (+) dan meluruskan konsep. - Menggali pengetahuan audiens tentang tempat - tempat pelayanan kesehatan yang dapat dikunjungi. - Memberi <i>reinforcement</i> (+) dan meluruskan konsep. - Memberi kesempatan pada audiens untuk bertanya. - Memberi <i>reinforcement</i> (+) atas pertanyaan audiens dan menjawab pertanyaan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan dan memperhatikan. - Mengemukakan pendapat. - Mendengarkan dan memperhatikan. - Mengemukakan pendapat. - Mendengarkan dan memperhatikan. - Mengajukan pertanyaan. - Mendengarkan dan memperhatikan 	
3	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenter bersama audiens menyimpulkan materi. - Presenter mengadakan evaluasi. - Presenter memberi salam. - Moderator menyimpulkan hasil diskusi. - Moderator memberi salam. 	<ul style="list-style-type: none"> - Besama presenter menyimpulkan materi. - Menjawab pertanyaan. - Menjawab salam. - Mendengarkan dan memperhatikan. - Menjawab salam. 	15 menit

X. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Peserta penyuluhan 10 orang
- Suasana tenang dan tidak ada yang hilir mudik

2. Evaluasi Proses

- Selama proses berlangsung diharapkan pengunjung dapat mengikuti seluruh kegiatan
- Selama kegiatan berlangsung diharapkan pengunjung aktif

3. Evaluasi Hasil (*pre* dan *post test*)

Peserta dapat:

- Menyebutkan defenisi anemia dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan 2 dari 4 penyebab anemia dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan 6 dari 8 tanda dan gejala anemia dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan 3 dari 5 pengaruh anemia terhadap kehamilan dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan cara pencegahan anemia dengan bahasa sendiri, sesuai standar.
- Menyebutkan 3 dari 5 lingkungan yang sesuai untuk mengatasi anemia pada kehamilan, dengan bahasa sendiri.
- Menyebutkan tempat-tempat pelayanan kesehatan yang dapat dikunjungi

Lampiran

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin darah (Hb) kurang dari 12 gr % dan pada ibu hamil kurang dari 11 gr %.

2. Penyebab Anemia

Anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu:

- a. Kurang gizi.
- b. Kekurangan zat besi dalam makanan.
- c. Ketidakmampuan usus dalam menyerap makanan (malabsorpsi).
- d. Kehilangan darah yang berlebihan/ banyak.

3. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan gejala yang dapat ditemukan pada penderita anemia adalah:

- a. Kulit / konjungtiva pucat.
- b. Jantung berdebar-debar.
- c. Letih/ lelah.
- d. Pusing.
- e. Penglihatan berkunang-kunang.
- f. Mual, muntah.
- g. Rambut kering.
- h. Kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11 gr %

4. Pengaruh Anemia terhadap Kehamilan

- a. Keguguran, pertumbuhan janin terhambat.
- b. Bayi lahir prematur/ tidak cukup bulan
- c. Melahirkan yang lama
- d. Perdarahan sehabis melahirkan.
- e. Penyakit jantung.

5. Cara Pencegahan Anemia

Anemia dapat dicegah dengan beberapa cara, yaitu:

- a. Makan makanan yang bergizi
- b. Zat gizi yang dimakan harus cukup setiap harinya (seperti : protein, sayuran, dan buah-buahan yang bervariasi).

Menu yang diperlukan oleh ibu hamil adalah:

- Kalori, yang dapat diperoleh dari nasi, terigu, jagung.
 - Protein, yang dapat diperoleh dari daging, telur, dan kacang-kacangan.
 - Kalsium, yang dapat diperoleh dari susu, keju, dan sayuran hijau.
 - Zat besi, yang dapat diperoleh dari hati, daging, ikan, sayuran hijau.
 - Iodium, yang dapat diperoleh dari garam beryodium dan ikan laut.
 - Magnesium, yang dapat diperoleh dari susu.
 - Vitamin A, D, E, K dan asam folat
- c. Makan tablet penambah darah

6. Lingkungan yang sesuai untuk mengatasi Anemia

Lingkungan yang dapat membantu mengatasi masalah anemia adalah:

- a. Ciptakan lingkungan yang nyaman, misalnya dalam makan.
- b. Hindari si ibu dari kebisingan.
- c. Anjurkan si ibu untuk menata/ mengatur makanan yang bervariasi.
- d. Anjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering dan kurangi makanan yang berminyak.
- e. Anjurkan si ibu untuk memperhatikan kebersihan gigi dan mulut.

7. Tempat Pelayanan Kesehatan yang dapat dikunjungi

Tempat-tempat pelayanan kesehatan yang dapat dikunjungi oleh ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya adalah:

- a. Posyandu,
- b. Puskesmas
- c. Rumah Sakit
- d. Klinik/Praktik Mandiri Bidan
- e. Klinik/Praktik Dokter



Dialami 1,62 miliar orang
42% adalah ibu hamil dan
Mengakibatkan KASUS
115.000 kematian ibu
591.000 kematian anak
DI SELURUH DUNIA



BUMIL di Indonesia mengalami ANEMIA, dan dikatakan ANEMIA bila

Hb < 11 gm/dl

PENYEBAB

ANEMIA paling banyak dialami oleh **BUMIL** akibat **kurangnya besi** dan diikuti oleh karena defisiensi **asam folat**

BEBERAPA FAKTOR LAIN, DIANTARANYA

- JARAK KEHAMILAN** terlalu dekat
- KURANGNYA** konsumsi makanan ber**NUTRISI**
- Infeksi **CACING**
- PENDARAHAN** selama kehamilan

KOMPLIKASI

- BERAT BADAN LAHIR RENDAH** < 2,5 KG
- DISABILITAS**
- KEGUGURAN**
- MUDAH TERKENA PENYAKIT**
- PREMATUR** 37 mg
- KEMATIAN**

TANDA DAN GEJALA

- LELAH** **LUNGLAI** **LETIH** **MUAL** **OSTE** **LEMAS**
- PENGELIHATAN KABUR** **PUSING** **KONSENTRASI RILANG**
- BAFSU MAKAN TURUN**

CEGAH SEKARANG!

- pemberian **TABLET BESI** selama kehamilan min 90 tablet
- MAKAN** makanan **BERNUTRISI**
- pemeriksaan **ANTENATAL** secara **RUTIN**

Makanan Pencegah **ANEMIA**

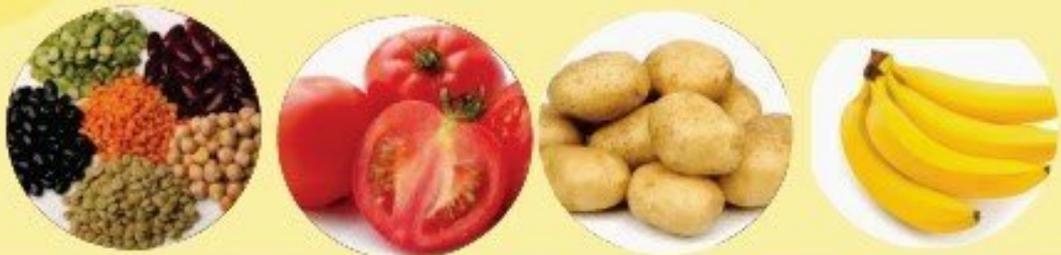
daging sapi, bayam, kacang hijau, merah,
brokoli, hati ayam atau sapi, susu kedelai

Zat Besi



Vit B6

pisang, tomat, kentang, kacang-kacangan



ikan, telur, daging ayam, daging sapi
produk susu

**Vit
B12**



**Asam
Folat**

kacang merah, bayam, daging ayam, brokoli,
jeruk, pepaya, alpukat, kacang hijau



CEGAH ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN TABLET TAMBAH DARAH

Ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah anemia pada kehamilan

kebutuhan Fe pada ibu hamil meningkat untuk pembentukan plasenta janin, dan volume darah ibu terus bertambah

Anemia pada kehamilan dan janin, dapat menyebabkan abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin,

setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal **90 tablet** selama kehamilan, diberikan sejak kontak pertama

