

SKRINING ANEMIA DAN PEMBERIAN SUPLEMENTASI FE PADA IBU HAMIL DAN WANITA USIA SUBUR (WUS) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA KEHAMILAN

Erwin Kurniasih^{1*}, Rini Komalawati²

^{1,2}Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Korespondensi: nerserwin.08@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) adalah anemia kehamilan dan kekurangan energi kronis (KEK). Anemia dan KEK pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi serta *stunting* (anak pendek). Untuk mencegah terjadinya hal tersebut maka perlu dilakukan skrining serta suplementasi Fe sebagai upaya preventif mencegah anemia kehamilan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan skrining anemia dan KEK pada ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) serta pemberian suplementasi Fe untuk mencegah anemia defisiensi besi. **Metode:** Metode yang digunakan adalah melibatkan masyarakat sebagai bentuk pemberdayaan seperti pengukuran LiLA dan kadar haemoglobin (Hb), IMT, dan pembagian suplementasi Fe. Selain itu juga dilakukan penyuluhan tentang anemia kehamilan. Populasi pada kegiatan ini adalah wanita usia subur 15-40 tahun sejumlah 42 orang di Dusun Sambirobyong, Desa Pangkur, Kabupaten Ngawi. **Hasil:** Hasil menunjukkan dari 42 wanita usia subur dusun Sambirobyong yang dilakukan skrining, terdapat 3 orang (7%) wanita usia subur mengalami anemia sementara 1 orang (2%) dengan status anemia plus KEK. Dari 4 orang WUS untuk usia <20 tahun sebanyak 2 orang (50%) dengan 1 orang kondisi hamil dengan anemia dan 1 orang tidak hamil dengan anemia. Sementara 2 orang (50%) di usia >35 tahun dengan kondisi 1 orang hamil dengan anemia+KEK dan 1 orang tidak hamil dengan anemia. Terdapat 1 orang (2%) mengalami risiko KEK. **Simpulan:** Hasil skrining menunjukkan bahwa anemia dan KEK lebih banyak dialami kelompok WUS usia <20 tahun dan >35 tahun. Perlu dilakukan evaluasi berkala setiap bulan dan pemberian suplementasi Fe pada WUS yang masih anemia dan risiko KEK serta edukasi pentingnya nutrisi berkualitas untuk mencegah komplikasi tersebut.

Kata kunci: anemia, wanita usia subur, suplementasi Fe

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu menjadi salah satu kunci pokok bagi kesehatan generasi penerusnya, sedangkan kesehatan anak merupakan aset negara kedepannya. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih menunjukkan data yang fluktuatif sejak tahun 2007 – 2015 dimana AKI masih naik turun. Kondisi ini menunjukkan perkembangan yang belum signifikan dalam usaha menurunkan kematian ibu dan anak (Kementerian

Kesehatan RI, 2018). Tingginya AKI terjadi salah satunya karena anemia dalam kehamilan dan kurang energi kronis (KEK). Kondisi ini jika dialami ibu hamil maka akan meningkatkan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi dan *stunting* (anak pendek). Hal ini berkaitan dengan asupan gizi yang kurang optimal selama kehamilan yang berperan penting bagi tumbuh kembang janin.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 dan 2018 diketahui bahwa prevalensi ibu hamil dengan anemia menunjukkan adanya peningkatan sebesar 11.8% dimana tahun 2013 adalah 37.1% meningkat menjadi 48.9% di tahun 2017. Sementara itu proporsi risiko KEK pada perempuan usia subur menunjukkan adanya tren menurun yaitu 24.2% pada perempuan usia subur yang hamil di tahun 2013 menjadi 17.3% di tahun 2018. Laporan Kematian Ibu (LKI) dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018 menunjukkan bahwa, ibu hamil dengan perdarahan yang disebabkan adanya anemia masih mencapai 22,8% atau sebanyak 119 orang. Sedangkan cakupan pemberian Fe1 dan Fe3 pada ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah ibu hamil sebanyak 90 tablet adalah sebesar 85% dari target 90%.

Di dusun Sambirobyong, desa Pangkur, Kecamatan Pangkur Ngawi ditemukan 2 ibu hamil dengan anemia dan 1 balita stunting serta beberapa balita dalam kondisi status gizi kurang baik sehingga diperlukan upaya pencegahan anemia kehamilan. Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka penanggulangan anemia dan KEK dalam kehamilan, namun prevalensi kejadiannya masih tinggi. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dengan KEK dan pemberian suplementasi besi selama kehamilan menjadi upaya dalam penurunan permasalahan gizi dalam kehamilan di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Hambatan pada kurangnya perencanaan pengadaan dan distribusi suplemen besi folat, serta pendidikan atau Komunikasi, Informasi dan Eduksi (KIE) gizi dan kesehatan yang kurang efektif turut mempengaruhi kedua upaya ini (Kemenkes RI, 2019)

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan melibatkan kader Posyandu balita. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah skrining Hb dengan alat ukur hemoglobin digital, skrining KEK dengan pengukuran IMT dan LiLA, serta pembagian suplemen besi (Fe). Selain itu juga diberikan penyuluhan tentang anemia

kehamilan. Adapun jumlah populasi yang ditargetkan adalah 56 WUS dengan rentang usia 15-40 tahun. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 13-20 Mei 2020 di Dusun Sambirobyong, Desa Pangkur, Ngawi. Evaluasi dilaksanakan tanggal 21-22 Mei 2020 dengan mengukur ulang kadar Hb dan LiLA WUS yang sebelumnya ada indikasi anemia dan KEK

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangka skrining anemia dan suplementasi tablet Fe pada WUS dihadiri oleh 42 warga dan dilaksanakan di Posyandu Balita Dusun Sambirobyong, Desa Pangkur Ngawi. Dari hasil pendataan untuk karakteristik usia WUS dan hasil pemeriksaan akan digambarkan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Usia Wanita Subur Di. Dusun Sambirobyong

Usia	Jumlah	Keterangan
15 – 20 tahun	6	Hamil 1 orang (anemia), 1 wus anemia, 1 wus risiko KEK
21 – 25 tahun	10	Hamil 1 orang (normal)
26 – 30 tahun	14	
31 – 35 tahun	6	
36 – 40 tahun	6	Hamil 1 orang anemia+KEK, 1 wus anemia
Jumlah	42	

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Skrining Anemia dan KEK Di Dusun Sambirobyong

Skrining anemia		LiLA (cm)		IMT (cm)		
Anemia	Tidak anemia	<23,5	≥23,5	<18,5	18,5-24,9	≥ 25
4	38	2	40	2	23	17
$\Sigma = 42$		$\Sigma = 42$		$\Sigma = 42$		

Dari tabel 1 dan 2 terlihat sebagian besar WUS yaitu 14 orang (33%) berada dalam rentang usia 26-30 tahun dan paling sedikit ditempati 3 kelompok rentang usia masing-masing 6 orang (14%). Dari kelompok usia 15-20 tahun terdapat 1 orang (2%) ibu hamil dengan status anemia, 1 orang (2%) WUS tidak hamil dengan anemia, dan 1 orang (2%) risiko KEK. Di rentang usia 20-25 tahun terdapat 1(2%) ibu hamil normal.

Sementara direntang usia 35-40 tahun 1 (2%) ibu hamil dengan anemia+KEK dan 1 WUS tidak hamil dengan anemia.

Hasil skrining dari WUS Dusun Sambirobyong menunjukkan masih adanya wanita hamil dengan anemi dan kurang energi kronik (KEK). Wanita usia subur yang hamil dengan anemia dan KEK rata-rata berusia <20 tahun atau > 35 tahun dimana pada periode ini wanita hamil cenderung lebih berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Usia yang sehat untuk hamil adalah antara 20-35 tahun. Pada wanita yang hamil <20 tahun ada kecenderungan emosi yang masih labil sehingga perhatian terhadap asupan nutrisi kehamilan kurang sehingga berisiko menimbulkan anemia kehamilan. Sementara itu, wanita yang berusia >35 tahun sudah mengalami penurunan kualitas dan fungsi organ reproduksi, ditambah berbagai penyakit yang mungkin muncul sehingga sangat berisiko untuk hamil dan melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian anemia kehamilan (Amirudin, 2014)

Terjadinya kurang energi kronik (KEK) pada wanita usia subur disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan beberapa mineral (kalsium dan zat besi). Beberapa faktor yang mempengaruhi adalah tingkat pendapatan keluarga. Dusun Sambirobyong sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani atau buruh tani dengan rata-rata pendapatan sebagian besar <Rp.750.000/bulan. Dengan pendapatan yang rendah apalagi ditambah jumlah anggota keluarga yang semakin banyak maka beban keluarga semakin tinggi sehingga pertimbangan membeli makanan adalah dari sisi kuantitas bukan kualitas yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada status gizi keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sasmiyanto & Handayani, 2016) yang menjelaskan bahwa tingkat pendapatan rendah cenderung mengakibatkan tingginya prevalensi gizi kurang, karena kurangnya persediaan pangan yang bergizi. (Ali et al., 2015) menyatakan bahwa status gizi yang kurang cenderung dikaitkan dengan tingkat pendapatan keluarga karena tingkat pendapatan rendah akan menurunkan daya beli terhadap kebutuhan pangan sehingga kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu hamil memburuk.

Selain tingkat pendapatan, faktor lain yang mempengaruhi adalah budaya pantang makan atau biasa disebut diet. Banyak wanita usia subur sebelum hamil sering melakukan diet atau pantang terhadap makanan tertentu dengan alasan takut berat badan naik sehingga kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi secara adekuat yang

mengakibatkan terjadinya kurang energi kronik (KEK). Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Rukmono et al., 2020) yang menyebutkan ada hubungan antara faktor pantang makanan dengan kejadian KEK. Ibu yang saat hamil mengalami KEK kemungkinan sudah pernah melakukan pantang makan (diet) sebelumnya. Sebagian besar warga Dusun Sambirobyong tidak sekolah atau hanya tamat pendidikan sekolah dasar sehingga sumber informasi yang didapatkan sangat minim menyebabkan pengetahuan WUS tentang nutrisi kehamilan menjadi kurang. Kondisi ini menjadi berisiko menurunkan kemampuan dalam memilih dan mengolah yang benar dan sesuai untuk kebutuhan wanita hamil. Sesuai dengan pernyataan (Febriyeni, 2017) bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang di mana pengetahuan tentang gizi yang kurang akan mempengaruhi cara memilih bahan makanan. Dengan tingkat pengetahuan yang tinggi seseorang akan mampu memilih bahan makanan yang banyak mengandung sumber zat besi tinggi dengan harga yang terjangkau sekaligus mempengaruhi cara memilih bahan makanan sebagai penghambat dan pemacu penyerapan zat besi sehingga tidak banyak zat besi yang terbuang (Fuada et al., 2019)

SIMPULAN

Dari hasil skrining diketahui bahwa anemia dan KEK lebih banyak dialami kelompok WUS usia <20 tahun dan >35 tahun. Oleh karena itu, petugas kesehatan perlu melakukan skrining dan evaluasi berkala setiap bulan serta pemberian suplementasi Fe pada WUS yang masih anemia dan risiko KEK baik pada kondisi hamil maupun tidak hamil. Selain itu, edukasi pentingnya nutrisi bagi WUS untuk mencegah anemia dan KEK juga penting untuk ditekankan

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, J., Hadju, V., & Haerani, S. (2015). Kemiskinan, Status Gizi, Dan Stres Kerja Dari Ibu Hamil Pekerja Informal. *Jurnal Pascasarjana Universitas Hasanuddin*, 1–11.
- Amirudin, W. (2014). Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros. *Jurnal Medika Nusantara*, 25(2).
- Febriyeni, F. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Human Care Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.32883/hcj.v2i3.78>

- Fuada, N., Setyawati, B., Salimar, S., & Purwandari, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Makanan Sumber Zat Besi Dengan Status Anemia Pada Ibu Hamil. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 11(1), 49–60. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v11i1.2324>
- Kemkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kemntrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Departemen Kesehatan RI.
- Rukmono, R. L. P., Anggraini, D. I., & Soleha, T. U. (2020). Hubungan Antara Paritas Dan Pantang Makan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Bandar Lampung Relation Between Parity And Food Taboo With Chronic Energy Deficiency (CED) In Pregnant Woman. 10.
- Sasmiyanto, & Handayani, L. T. (2016). Studi Komparasi Indikator Sehat Bayi, Balita Dan Ibu Hamil Di Wilayah Pesisir Pantai Dan Pegunungan Di Kabupaten Jember Tahun 2015. *NurseLine Journal*, 1(2), 217. Sasmiyanto1@gmail.com Aluhtiti@unmuhjember.ac.id