PENGEMBANGAN DAN PENGORGANISASIAN MASYARAKAT

DOSEN PEMBIMBING

Syamsul Alam, SKM.,M,Kes

DISUSUN OLEH:

NILDA ALFIYYAH

(70200119102)

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**

2021

PENGUATAN KADER KESEHATAN MELALUI EDUKASI GIZI DALAM MENGATASI ANEMIA PADA IBU HAMIL

Nilda Alfiyyah¹

¹ Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email : nildaalfiyyah16@gmail.com

PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) tahun 2010 menyebutkan bahwa 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70%, artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang akan menderita anemia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 37% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24,5% (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu asuhan kehamilan yang diberikan oleh bidan agar ibu dan janin selalu dalam keadaan sehat dan sejahtera adalah dengan memberikan asuhan pola makan yang baik dan benar. Gizi merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas seseorang termasuk ibu hamil (Aryuti, 2018). Apabila kebutuhan gizi ibu hamil tidak terpenuhi maka dapat timbul gangguan gizi dan penyulit kehamilan. Salah satunya adalah kejadian anemia. Ibu hamil sangat rentan dengan terjadinya anemia. Perubahan fisiologis yaitu adanya proses haemodilusi mengakibatkan ibu hamil akan mengalami penurunan kadar haemoglobin dalam tubuhnya. Volume darah ibu meningkat selama trimester pertama. Peningkatan terjadi paling cepat pada trimester kedua, kemudian naik pada tingkat yang jauh lebih lambat pada trimester ketiga. Kemudian volume

darah akan stabil pada selama beberapa minggu kehamilan (Astuti, Susanti, Nurparidah, & Mandiri, 2017)

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Noverstiti, 2012). Anemia pada ibu hamil dapat terjadi karena tubuh kekurangan beberapa zat gizi mikro, diantaranya zat besi (Fe). Kebutuhan janin akan zat besi terakumulasi pada trimester terakhir kehamilan, sehingga diperlukan penambahan zat besi. Keadaan kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan janin, baik sel tubuh maupun sel otak (Williamson, 2006, Agustina, Kusumastuti, & Permatasari, 2020).

ANEMIA DAN GIZI PADA IBU HAMIL

Berdasarkan WHO (1992) pengertian anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari batas normal untuk kelompok orang yang bersangkutan. Anemia secara laboratorik yaitu keadaan apabila terjadi penurunan di bawah normal kadar hemoglobin, hitung jenis eritrosit dan hematokrit (packedredcell) (Parulian, 2018).

secara klinis kriteria anemia di Indonesia umumnya bila didapatkan hasil pemeriksaan darah kadar Hemoglobin < 10 g/dl, Hematokrit < 30 % dan Eritrosit < 2,8 juta/mm³. Derajat anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hemoglobin menurut WHO dikatakan ringan sekali bila Hb 10 g/dl – batas normal, ringan Hb 8 g/dl - 9,9 g/dl, sedang Hb 6 g/dl– 7,9 g/dl dan berat pada Hb < 6 g/dl. Departemen Kesehatan menetapkan derajat anemia sebagai berikut ringan sekali bila Hb 11 g/dl – batas normal, ringan Hb 8 g/dl – 11 g/dl, sedang Hb 5 g/dl – 8 g/dl, dan berat Hb < 5 g/dl. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat sahli, dilakukan minimal 2 kali

selama kehamilan yaitu trimester I dan III. (Tarwoto & Wasnidar, 2007:188). Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Salah satu penyebab anemia pada kehamilan yaitu paritas dan umur ibu. Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja. (Noverstiti, 2012).

Kerurangan energi kronik yang terjadi pada wanita usia subur merupakan akibat dari faktor tidak langsung seperti lingkungan dan faktor langsung dari individu manusia yang didukung oleh konsumsi zat gizi sesuai kebutuhan, maka zat gizi yang tersimpan dalam tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Status gizi baik pada wanita usia subur adalah suatu keadaan dimana asupan zat gizi sesuai penggunaannya untuk aktivitas tubuh (Alam, Ansyar, & Satrianegara, 2020).

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Noverstiti, 2012). Pada masa kehamilan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan organ reproduksi ibu maupun untuk pertumbuhan janin. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itu ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi tiap hari (Manuaba, 2010).

Berkembangnya volume darah selama kehamilan dan tuntutan dari janin yang sedang berkembang memposisikan ibu hamil pada risiko lebih tinggi untuk kekurangan zat besi atau anemia. Sehingga Asupan Fe ibu hamil dari makanan harus bertambah dan jika asupan Fe ibu hamil kurang maka akan meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil (Syarfaini, Alam, Aeni, Habibi, & Novianti, 2020).

Keadaan kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan janin, baik sel tubuh maupun sel otak (Williamson, 2006). Pencegahan bisa dilakukan secara mandiri dengan mengonsumsi sumber makanan yang banyak mengandung zat besi yang memenuhi gizi seimbang, seperti daging, hati, telur, ikan, tempe dan tahu, serta sayur mayur dan buah-buahan, seperti sayuran (brokoli, buncis, bayam, kangkung, kacang panjang dan buncis) serta buah (jeruk dan apel, stroberi, dll) (Agustina, Kusumastuti, & Permatasari, 2020)

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Syarfaini, Damayati, Susilawaty, Alam, & Humaerah) di dapatkan hasil roti rumput laut lawi-lawi substitusi tempe merupakan salah satu produk diversifikasi pangan lokal dengan pemanfaatan rumput laut lawi-lawi (*Ceulera racemosa*) yang kaya zat besi (Fe) sebesar 9,9 mg/100 gram. kandungan gizi makro dalam 100 gram roti rumput laut lawi-lawi (*Ceulera racemosa*) substitusi tempe untuk karbohidrat paling tinggi terdapat pada roti untuk perbandingan 25:75 dengan kandungan karbohidrat sebanyak 56,10%. Untuk protein pada perbandingan 25:75 sebanyak 11,42%. Untuk lemak pada perbandingan 50:50 sebanyak 8,81% dan zat besi (Fe) pada perbandingan 50:50 sebanyak 20,9091 mg/kg (Syarfaini, Damayati, Susilawaty, Alam, & Humaerah, 2019).

Ubi jalar (*Ipomoea batatas*) merupakan komoditas sumber karbohidrat utama, setelah padi, jagung, dan ubi kayu (Zuaraida dan Supriati, 2011). Menurut Balitbangtan, 2016 Kandungan gizi ubi jalar ungu varietas antin-3 yaitu sebanyak 150,7 mg antosianin, 1,1% serat, 18,2%, pati, 0,4% gula reduksi, 0,6% protein, 0,70 mg zat besi dan 20,1 mg vitamin C. Kadar karbohidrat dalam 100 gram biskuit ubi jalar ungu paling tinggi terdapat padaperbandingan 1:3 dengan kandungan karbohidrat sebanyak 16,26 %. Kadar protein dalam 100 gram biskuit ubi jalar ungu paling tinggi terdapat padaperbandingan 1:0 dengan kandungan

protein sebanyak 5,58 %. Kadar lemak dalam 100 gram biskuit ubi jalar ungu paling tinggi terdapat pada perbandingan 1:0 dengan kandungan lemak sebanyak 30,02 %. Kadar zat besi dalam 100 gram biskuit ubi jalar ungu paling tinggi terdapat pada perbandingan 1:3 dengan kandungan zat besi sebanyak 107,57 ug/g. Kadar vitamin C dalam 100 gram biskuit ubi jalar ungu paling tinggi terdapat pada perbandingan 1:3 dengan kandungan vitamin C sebanyak 66,89 mg (Syarfaini, Satrianegara, Alam, Amriani, 2017).

PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN PENGUATAN KADER KESEHATAN MELALUI EDUKASI GIZI

Kader kesehatan merupakan ujung tombak sekaligus kepanjangan tangan dari pemerintah dalam mengupayakan peningkatan kesehatan di masyarakat. Kader sangat berperan dalam menyukkseskan pembangunan nasional di bidang kesehatan, dimana prinsip dari pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa masyarakat itu bukan objek akan tetapi masyarakat adalah subjek dari suatu nasional. Kader dianggap sebagai sosok yang paling memahami kondisi kebutuhan akan kesehatan di wilayahnya. Oleh karena itu, seorang kader seharusnya memiliki pemahaman yang benar terkait kesehatan masyarakat (Ratih, 2018).

Peran kader yang sangat krusial tersebut perlu diimbangi dengan pengetahuan yang baik pula mengenai gizi seimbang, khususnya pada ibu hamil. Informasi yang benar yang diterima oleh ibu hamil dari kader dapat membantu dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui pencegahan anemia, KEK, dan permasalahan gizi buruk lainnya (Ratih, 2018).

Tentunya sebelum melakukan penyuluhan diperlukan penguatan bagi orang yang memberikan materi atau diperlukan terlebih dahulu pelatihan bagi yang akan memberikan materi (Aryuti, 2018).

Menurut (hidayah, 2005) Edukasi merupakan proses berlangsungnya interaksi antara manusia dan lingkungan dan menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, keterampilan serta sikap. Melalui proses edukasi seseorang akan belajar yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi edukasi seperti yang ditunjukkan oleh Notoatmojo yaitu adanya komunikasi, sosial maupun training. Komunikasi yang terjalin dengan baik akan memberikan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan lain sebagainya. Kondisi sosial yang baik akan memberikan ketersediaan fasilitas, sedangkan training yang baik akan memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku (Amalia, Nugraheni, & Kartini, 2018).

Proses belajar dalam pendidikan kesehatan merupakan proses terjadinya perubahan kemampuan pada subjek belajar dengan keluaran yang diharapkan adalah kemampuan sebagai hasil perubahan perilaku dari sasaran didik (Notoatmodjo, 2010). Peningkatan pengetahuan yang terjadi pada kader kesehatan setelah diberikan pendidikan kesehatan merupakan salah satu aspek kemampuan yang dicapai oleh sasaran didik sebagai akibat adanya proses belajar (Yunadi, & Septiyaningsih, 2020).

Penguatan kader kesehatan melalui Pemberian edukasi gizi kepada kader kesehatan akan lebih meningkatkan pengetahuannya terhadap gizi ibu hamil. Dengan mengetahui gizi ibu hamil maka kader kesehatan dapat meningkatkan status gizi ibu hamil dan menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga anemia pada ibu hamil dapat diatasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A., Kusumastuti, R. D., & Permatasari, P. (2020). Penyuluhan Nutrisi pada Ibu Hamil untuk Mencegah dan Menanggulangi Anemia Gizi Besi melalui Komunikasi Interpersonal. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 458-468.
- Alam, S., Ansyar, D. I., & Satrianegara, M. F. (2020). Eating pattern and educational history in women of childbearing age. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 12(1), 81-91.
- Amalia, F., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. (2018). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Calon Ibu Dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil (Studi Pada Pengantin Baru Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandungan, Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(5), 370-377.
- Aryuti, S. (2018). Pelatihan Konseling Gizi Ibu Hamil Bagi Bidan Desa Sebagai Penguatan Asuhan Kehamilan Dalam Mencegah Anemia Di Wilayah Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(9), 767-770.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan. (E. K. Dewi & R. Astikawati, Eds.). Penerbit Erlangga.
- Indraswari, Ratih. (2018). Gambaran Pengetahuan Kader Kesehatan Mengenai Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Promkes*. 6. 201. 10.20473/jpk.V6.I2.2018.201-212.
- Kemenkes RI.2014 Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013 Jakarta: Kemenkes RI.
- Noverstiti, E. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2012. *STIKES Peringsewu Lampung*.
- Proverawati, A. (2011). Anemia dan Anemia kehamilan. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 136-137.
- Parulian, I. (2018). Strategi dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia pada Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 4(3).
- Syarfaini, Satrianegara, M. F., Alam, S., Amriani, A. (2017). *Analisis Kandungan Zat Gizi Biskuit Ubi Jalar Ungu (Ipomoea Batatas L. Poiret) sebagai Alternatif Perbaikan Gizi di Masyarakat* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).

Syarfaini, S., Alam, S., Aeni, S., Habibi, H., & Novianti, N. A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*, 11(2).

Syarfaini, S., Damayati, D. S., Susilawaty, A., Alam, S., & Humaerah, A. M. (2019). Analisis Kandungan Zat Gizi Roti Rumput Laut Lawi-Lawi (*Ceulerpa racemosa*) Substitusi Tempe Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Masyarakat. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*, 11(1).

Tarwoto, W. (2007). Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil. *Jakarta: Trans Info Medika*.

Yunadi, F. D., & Septiyaningsih, R. (2020). Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 2(2), 144-153.

Zuraida, N., & Supriati, Y. (2001). Usahatani ubi jalar sebagai bahan pangan alternatif dan diversifikasi sumber karbohidrat. *Buletin agrobio*, 4(1), 13-23.