PENGEMBANGAN DAN PENGORGANISASIAN MASYARAKAT

SOHARA

70200119064

**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

PENDAHULUAN

Persoalan gizi dalam pembangunan kependudukan masih merupakan persoalan yang dianggap menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan dunia. Indonesia termasuk Negara berkembang yang memiliki permasalahan lingkungan dan permasalahan gizi yang cukup kompleks. Permasalahan gizinya pun berbeda dengan Negara maju. Indonesia memiliki permasalahan gizi ganda yang merupakan fenomena ironis, disaat tingginya permasalahan gizi kurang baik, disisi lain ada permasalahan gizi lebih.

Di Indonesia, persoalan gizi ini juga merupakan salah satu persoalan utama dalam pembangunan manusia. Sebagai salah satu Negara dengan kompleksitas kependudukan yang sangat beraneka ragam, Indonesia dihadapi oleh dinamika persoalan gizi buruk. Walaupun proses pembangunan di Indonesia telah mampu mengatasi persoalan ini, tetapi dilihat dari kecenderungan data statistik, masih banyak persoalan yang perlu di selesaikan terutama yang menyangkut persoalan balita gizi kurang.

Anemia gizi merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama, menurut hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 membuktikan bahwa 34% ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis(KEK) serta 40% mengidap Anemia Gizi Besi(AGB) (Herawati & Astuti, 2010).

Asupan gizi ibu hamil berpengaruh dengan pertumbuhan janin selama kehamilan, dan kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) pada saat persalinan maupun tumbuh kembang bayi (Ni Nyoman Yuyu Anggerika, Sudirman, 2018). Ibu hamil yang menderita anemia memiliki risiko tinggi mengalami kematian, kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, serta kelahiran prematur (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Selain itu berisiko mengalami komplikasi perdarahan post partum. Anemia dapat menimbulkan kematian pada ibu sekira 15-20% baik secara langsung atau tidak langsung. Penyebab tidak langsung dari angka kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil yaitu 51% dan ibu nifas 49% (Depkes, 2003).

PENGUATAN KADER KESEHATAN

Kader kesehatan masyarakat adalah orang yang dipilih oleh masyarakat, orang yang dipilih masyarakat yang berasal dari masyarakat itu sendiri, dan mendapat pelatihan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan individu, keluarga maupun kelompok masyarakat dan erat bekerja sama dengan pelayanan kesehatan. Prinsip kerja yang digunakan oleh kader kesehatan masyarakat adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan dimana masyarakat bertempat tinggal dan bekerja, membantu masyarakat dalam mengidentifikasi akan kebutuhan kesehatannya, dan membantu masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatannya.

Kader kesehatan merupakan The Key Manpower di dalam pelayanan kesehatan. Para kader kesehatan masyarakat itu seyogyanya memiliki latar belakang pendidikan yang cukup sehingga memungkinkan mereka untuk membaca, menulis, dan menghitung secara sederhana. Bertitik tolak dari pengertian ini maka kader kesehatan masyarakat adalah wakil dari masyarakat yang akan merumuskan apa-apa yang menjadi kebutuhan masyarakat dalam hal kesehatan dan melakukan usaha-usaha untuk mewujudkan kebutuhan tersebut. Dan ini berarti bahwa kader kesehatan masyarakat bukan merupakan kepanjangan dari fasilitas pelayanan formal. Kader kesehatan justru merupakan wakil masyarakat agar di peroleh kesesuaian antara fasilitas pelayanan kesehatan formal dan kebutuhan masyarakat.

Tugas-tugas seorang kader kesehatan masyarakat ini amat bervariasi dan berbeda-beda antara satu tempat dibanding tempat lainnya atau antara satu Negara dibandingkan dengan Negara lainnya. Namun secara umum tugas-tugas kader kesehatan masyarakat meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi yang harus mereka lakukan seyogyanya terbatas pada bidang-bidang atau tugas-tugas yang pernah diajarkan kepada mereka.

Para kader kesehatan masyarakat ini tidaklah bekerja dalam suatu ruangan yang tertutup. Namun mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku dari sebuah system kesehatan, karena itulah mereka harus di bina dan di tuntun serta di dukung oleh para pembimbing yang lebih terampil dan berpengalaman. Kader kesehatan dalam menjalankan tugasnya, selalu dihadapkan oleh permasalahan ibu hamil, salah satunya adalah anemia. Maka dari itu, peningkatan pengetahuan kader kesehatan khususnya edukasi gizi diharapkan dapat mencegah anemia serta menimbulkan hak positif bagi ibu hamil karena ilmu kader

kesehatan akan ditransformasikan kepada para ibu hamil yang berada di wilayah kerjanya. Selain ditransformasikan, kader kesehatan juga akan mendukung serta mendampingi ibu hamil dalam pelaksanaan pencegahan anemia diharapkan dengan demikian angka anemia pada ibu hamil dapat berkurang.

EDUKASI GIZI DAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Edukasi gizi merupakan suatu metode serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga terciptanya status gizi optimal (Brun 1985; Ho *et al.* 2012). Edukasi gizi sangat penting diperlukan dan bermanfaat bagi peningkatan perilaku gizi seimbang. Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2014). Adapun status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dapat dibedakan antara gizi buruk, kurang baik dan lebih. (Almatsier. 2009). Selama hamil di programkan penatalaksanaan gizi ibu hamil yang bertujuan untuk mencapai status gizi ibu yang optimal sehingga ibu menjalani kehamilan yang aman, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik. Salah satu zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan adalah tambahan gizi dalam bentuk vitamin dan mineral yang sangat diperlukan. (Triwidiyanti D, Sabarudin U, Anwar R, (2011).

Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil (Pratiwi, Intan Gumilang, 2020). Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (mammary), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya (Ratih, 2017).

Zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Oleh karena itu, ibu hamil sangatlah harus mencukupi asupan zat gizinya agar janin dapat berkembang dengan normal, kekurangan zat gizi pada ibu hamil akan mengakibatkan kekurangan energi kronis (KEK). KEK itu sendiri disebabkan karena kekurangan asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan asupan makanan ibu hamil. Hal ini mengakibatkan tumbuh kembang janin terhambat. Untuk memperoleh anak yang sehat, ibu hamil perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi selama kehamilannya. Makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan janin yang

dikandungnya. Dalam keadaan hamil, makanan yang dikonsumsi bukan untuk dirinya sendiri tetapi ada individu lain yang ikut mengonsumsi makanan yang dimakan. Namun kebanyakan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi yang baik untuk diri dan janinnya, sehingga banyak ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi di antaranya mengalami kekurangan energi protein, mineral, zat besi dan kalsium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan janin didalam kandungan.

Status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang dikonsumsi sehingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi sehingganya penggunaan zat gizi seperti mikroelemen esensial zat besi yang tidak optimal selama masa kehamilan dapat mengakibatkan anemia. Dalam penilaian status gizi dengan pengukuran antropometrik pada ibu hamil ada beberapa pilihan, salah satunya yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LLA). Status gizi normal dapat diketahui dengan melakukan pengukuran LLA. Jika LLA lebih atau sama dengan 23,5 cm berarti status gizi ibu hamil normal. Dewi (2013). Apabila ukuran LLA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK. (Supriasa. 2001).

Anemia merupakan kadar hemoglobin (Hb) dibawah kadar normalnya. Menurut Arisman (2009) bahwa nilai Hb untuk ibu hamil ditetapkan 3 kategori yaitu normal 11 gr/dl dan anemia berat <8 gr/dl. Wara (2006) menyebutkan bahwa pengaruhnya anemia kehamilan yaitu kematian dan pendarahan, anemia pada saat hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, berat bayi rendah dan peningkatan kematian perinatal.

Pada dasarnya wanita hamil cenderung terkena anemia pada tiga bulan terakhir kehamilannya, karena pada masa ini, janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama sesudah lahir. Penanganannya yang pertama dengan menggunakan terapi dengan memberikan suplementasi zat besi (ferosulfat) 30-60 mg/hari tergantung pada berat ringannya anemia. Kedua, terapi diet dengan meningkatkan konsumsi bahan makanan tinggi zat besi seperti susu, daging dan sayuran hijau. Beberapa penelitian epidemiologis menunjukkan adanya hubungan antara anemia pada ibu hamil trimester terakhir dengan bayi lahir sebelum waktunya, bayi lahir dengan BBLR dan kematian bayi. Penelitian lain menunjukkan bahwa penyebab utama dari tingginya angka kematian ibu melahirkan di negara berkembang (Sunardi, n.d.).

Anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan pada ibu hamil yang merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan skala besar di tingkat dunia. Data WHO menunjukkan bahwa sekitar 38 persen ibu hamil di dunia mengalami anemia, terutama pada negara berkembang. Tingginya angka anemia pada ibu hamil memberikan kontribusi pada tingginya angka kematian ibu akibat dari pendarahan. Penyebab dari anemia selama masa kehamilan di negara berkembang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang

meliputi defisiensi mikronutrien dari zat besi, folat, vitamin A dan B12; infeksi parasit seperti malaria dan cacingan atau infeksi kronis seperti TB dan HIV. Anemia selama kehamilan akan memberikan dampak buruk pada kesehatan ibu hamil dan janin. Gangguan yang dialami oleh ibu hamil tersebut berkaitan dengan masalah anemia selama hamil.

Salah satu cara untuk mengatasi anemia dengan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung zat besi dalam kadar yang cukup tinggi antara lain, jagung, telur, kangkung, bayam, daging sapi, ikan segar, kentang, udang besar, kacang tanah, kacang hijau dan tempe kacang kedelai murni, beras merah biskuit (Marmi, 2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Herawati, C., & Astuti, S. (2010). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 51–58.
- Fanny Adistie, Valentina Belinda Marlianti Lumbantobing, N. N. A. M. F. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184.
- Wara (2006). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Anemia Pada Ibu Hamil*. Program Studi S1 Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian Institut Pertanian. Bogor.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang Kementerian Kesehatan RI 2014*. //.
- Infodatin. (2014). *Mother's Day: Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Pratiwi, Intan Gumilang, B. Y. F. H. (2020). EDUKASI TENTANG GIZI SEIMBANG UNTUK IBU HAMIL. *JURNAL PENGAMAS KESEHATAN SASAMBO*, 1(2), 62–69. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/pks>
- Ni Nyoman Yuyu Anggerika, Sudirman, A. Y. (2018). *KEBUTUHAN GIZI PADA IBU HAMIL* Ni. 14, 5–10. <https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001>
- Triwidiyanti D, Sabarudin U, Anwar R, (2011). *Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Garuda Kota Bandung Periode Juni Tahun 2011*. Jurnal Pendidikan Bidan. <http://www.jurnalpendidikanbidan.com/>. Diakses pada tanggal 5 Mei 2013.
- Syarfaini, 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 : Public Health Science*

Syarfaini, Alam, S., Aeni, S., Habibi, & Noviani, N. A. (2019). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar.

Al-Sihah: Public Health Science Journal, 11(2), 143–155.

WHO. (2015). *World Health Statistics World Health Organization*.