

Penguatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Monitoring Kadar Hemoglobin

Fitri Suciana^{1*}, Arlina Dhian Sulistyowati², Devi Permatasari³, Fitriana Noor Khayati⁴

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Klaten

^{2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Klaten

⁴Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Klaten

Email: fitrisuciana@umkla.ac.id^{1*}, arlina@umkla.ac.id², devi@umkla.ac.id³, fitriana@umkla.ac.id⁴

Abstract

The first trimester of pregnancy is the time of formation of important organs of the fetus including the central nervous system and fetal heart, starting the formation of eye organs, arms and legs. In the second trimester, the fetus begins to develop external genitalia, thicker skin, opaque with fine hair (lanugo). The formation and development of important organs of the fetus requires adequate nutrients from the mother through the placenta. Hemoglobin has a role in the transportation of nutrients and oxygen in the process of fetal development. Self-care of pregnant women during antenatal to increase Hb levels is needed in the prevention of anemia in pregnant women including knowledge management, Self-care of pregnant women during antenatal to increase Hb levels is needed in the prevention of anemia in pregnant women including knowledge management, The purpose of this community service is to introduce the prevention of anemia and the impact of anemia on pregnant women, so that pregnant women can take preventive action. The steps needed in preventing anemia include education and Hb testing for pregnant women.

Keyword: anemia; pregnancy; education; prevent to anemia.

Abstrak

Perkembangan janin dimulai dari trimester 1 berlanjut di trimester 2 dan 3. Trimester pertama kehamilan merupakan waktu pembentukan organ organ penting janin meliputi system saraf pusat dan jantung janin, mulai terbentuknya organ mata, lengan dan tungkai. Pada trimester kedua, janin mulai berkembang genetalia externa, kulit lebih tebal, opak dengan rambut halus (lanugo). Pembentukan dan perkembangan organ penting janin tersebut membutuhkan asupan nutrisi yang cukup dari ibu melalui plasenta. Hemoglobin memiliki peran dalam proses transportasi nutrisi dan oksigen dalam proses perkembangan janin. Perawatan mandiri Ibu hamil selama antenatal untuk peningkatan kadar Hb diperlukan dalam pencegahan anemia pada ibu hamil meliputi pengelolaan pengetahuan, Perawatan mandiri Ibu hamil selama antenatal untuk peningkatan kadar Hb diperlukan dalam pencegahan anemia pada ibu hamil meliputi pengelolaan pengetahuan, Tujuan dari pengabdian Masyarakat ini adalah mengenalkan pencegahan anemia dan dampak anemia pada ibu hamil, sehingga ibu hamil dapat melakukan tindakan preventif. Langkah yang diperlukan dalam mencegah anemia antara lain adalah edukasi dan pemeriksaan Hb bagi ibu hamil.

Kata Kunci: anemia; ibu hamil; pendidikan kesehatan; pencegahan anemia.

1. Pendahuluan

Anemia pada ibu hamil yang tidak ditangani dengan benar dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang berbahaya, seperti persalinan prematur. Selain itu, anemia juga dapat meningkatkan risiko berat badan lahir rendah pada bayi. Dampak pada ibu, anemia dapat meningkatkan risiko depresi pasca persalinan dan kematian ibu pasca persalinan. Anemia pada kehamilan adalah dimana kondisi ibu kadar hemoglobinnnya dibawah 11 gr% pada trimester I

dan III atau kadar dibawah 10,5 gr% pada trimester II [1]. Anemia defisiensi besi pada wanita merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia terutama dinegara berkembang. Perubahan hermatologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 dan meningkat sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal pada 3 bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasma, yang menyebabkan peningkatan sekresi *aldesteron*. [2]. Penyebab anemia pada kehamilan antara lain adalah kurang zat besi, ibu memiliki penyakit kronik, kehilangan banyak darah saat persalinan sebelumnya, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas dan ibu hamil dengan *gemelli* dan *hidramnion* [3]. Dampak anemia pada trimester pertama dapat terjadi *abortus*, *missed abortus* dan kelainan kongenital [4]. Pencegahan terhadap anemia dapat dilakukan dengan berbagai Upaya antara lain dengan pencegahan primer yaitu dengan edukasi pencegahan anemia, dan pencegahan sekunder meliputi pengobatan anemia dan komplikasinya. Dalam Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil, diperlukan peran serta dari tenaga kesehatan. Salah satu upaya pencegahan anemia dengan menggunakan *Self Care Management Anemia* (SCMA). Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pemberian pengetahuan yang baik, diharapkan dengan pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap dan perilaku sehari-hari [5].

2. Metode

Edukasi pencegahan anemia dilakukan dengan mengumpulkan ibu hamil sebanyak 12 responden di wilayah kerja RW Tegal Blateran. Edukasi dilaksanakan secara *Small Group Discussion* (SGD) dan dimonitoring dengan pemeriksaan Hemoglobin. Dalam pencegahan diperlukan makanan yang tinggi protein serta tablet Fe untuk mendukung upaya pencegahan anemia. Tahapan pengabdian masyarakat meliputi sosialisasi, pemeriksaan Hb, dan pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia. Instrumen yang digunakan untuk edukasi adalah *power point* tentang materi pencegahan anemia, soal *pre-test post-test*, pemeriksaan kadar hemoglobin dengan menggunakan alat pemeriksa Hb dan pemberian makanan bergizi.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahap. Tahap pertama yaitu persiapan kegiatan yang dilakukan dengan diskusi untuk identifikasi kebutuhan. Tahap kedua dilakukan dengan melaksanakan kegiatan memeriksa tekanan darah dan cek hemoglobin pada remaja. Tahap ketiga dilakukan evaluasi kegiatan dengan menganalisis hasil pemeriksaan.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan usia, nilai hemoglobin dan gravid

No	Usia	Nilai Hemoglobin	Gravida
1.	30 tahun	14,3 gram/dL	3
2.	29 tahun	13,3 gram/dL	3
3.	26 tahun	14,1 gram/dL	3
4.	27 tahun	13,5 gram/dL	1
5.	28 tahun	15,6 gram/dL	2
6.	25 tahun	15,4 gram/dL	2
7.	25 tahun	15,0 gram/dL	1
8.	26 tahun	13,5 gram/dL	1
9.	28 tahun	16,4 gram/dL	3

No	Usia	Nilai Hemoglobin	Gravida
10.	27 tahun	14,7 gram/dL	2
11	27 tahun	12,9 gram/dL	2
12	26 tahun	13,1 gram/dL	2

Tabel 4. Rerata usia , kadar hemoglobin dan gravida pada ibu hamil di Desa Tegal Blateran

Variable	Mean	Min	Max	Standar Deviasi
Usia	27	25	30	1,537412
Kadar Hb	14,31	12,9	14,6	1,115049
Gravida	2	1	3	0,792961

Didapatkan data bahwa rerata usia adalah 27 tahun dengan kadar Hb rerata 14,31 mg/dl dan rerata hamil anak kedua

Tabel 5. Perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* setelah dilakukan edukasi tentang pencegahan anemia

Variabel	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Baik	Cukup	Baik	Cukup
Pengetahuan	9 (75%)	3 (25%)	11 (92%)	1 (8%)
Jumlah	12		12	

Didapatkan data bahwa nilai *pre-test* baik sebanyak 9 orang (75%) sedangkan setelah edukasi dan nilai *post-test* baik sebanyak 11 orang (92%). Ibu hamil mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun emosional. Perubahan-perubahan ini dipengaruhi oleh usia ibu hamil. Usia reproduksi yang sehat adalah 20-35 tahun [4]. Responden pada kedua kelompok termasuk dalam usia reproduksi sehat. Hal ini ditafsirkan bahwa ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua biasanya akan mengalami banyak kesulitan saat melahirkan]. Kadar hemoglobin ibu hamil ditentukan oleh usia kehamilan ibu hamil karena hal ini berkaitan dengan perkembangan sistem hematologi ibu hamil. Anemia didefinisikan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) sebagai konsentrasi hemoglobin kurang dari 11 g/dL (hematokrit kurang dari 33%) pada trimester pertama atau ketiga kehamilan, atau kurang dari 10,5 g/dL (hematokrit kurang dari 32%) pada trimester kedua[7]. Berkurangnya pengiriman oksigen ke jaringan adalah penyebab gejala Anemia Defisiensi Besi, yang dapat berupa pucat, kelelahan, apatis, pingsan, dan sesak napas. Mencegah kekurangan zat besi sebagian besar tergantung pada asupan nutrisi, dengan total konsumsi zat besi selama kehamilan tidak kurang dari 1000 mg. Pertumbuhan janin lebih terpengaruh oleh kekurangan zat besi pada trimester pertama dibandingkan dengan anemia yang terjadi di kemudian hari. Selain itu, Anemia Defisiensi Besi dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklampsia [6].

Anemia yang berhubungan dengan kehamilan terkait dengan sejumlah disregulasi fungsional, seperti kekebalan tubuh yang menurun, kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi, berat badan lahir rendah, dan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas di antara para ibu3. Anemia dianggap sebagai penyebab langsung dari 20% kematian ibu di India dan merupakan faktor yang berkontribusi pada 20% kasus lainnya. Oleh karena itu, sebagai bagian

dari program suplementasi asam folat dan perawatan prenatal nasional yang berkelanjutan, pencegahan dan penanganan anemia telah menjadi prioritas utama [8]

Menurut penelitian, kekurangan zat besi dan folat adalah hal yang umum terjadi pada wanita India yang sedang hamil⁵. Untuk mengatasi kekurangan ini, India mulai memberikan suplemen asam folat besi (IFA) kepada semua wanita hamil. Suplemen ini terdiri dari 500 µg asam folat dan 60 mg zat besi. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa respon hemoglobin (Hb) ibu hamil terhadap pemberian zat besi yang diawasi dengan dosis 60, 120, dan 240 mg setiap hari sebanding. Di luar 60 mg zat besi, tidak ada peningkatan yang sesuai dalam jumlah zat besi yang diserap karena dosis zat besi yang lebih tinggi meningkatkan kadar hepcidin dan menurunkan penyerapan zat besi [9].

4. Kesimpulan

Edukasi merupakan salah satu Upaya untuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan ibu hamil tentang *monitoring* kadar Hb menjadi sangat penting selama proses kehamilan dan persalinan. Pemeriksaan kadar Hb yang rutin dilakukan minimal 1 kali dalam trimester pertama dan kedua serta 2-3 kali dalam trimester ketiga dapat mencegah kematian ibu selama persalinan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Muhammadiyah yang memberikan dana hibah untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat.
2. Ketua RW Tegal Blateran yang telah memberikan ijin untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat.
3. Responden peserta pengabdian Masyarakat.

Daftar Pustaka

- [1] K. Medik, P. Kehamilan, and D. A. N. Persalinan, "Il," 2015.
- [2] K. Farhan and D. R. Dhanny, "Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi," Muhammadiyah J. Midwifery, vol. 2, no. 1, p. 27, 2021, doi: 10.24853/myjm.2.1.27-33.
- [3] W. Hidayah and T. Anasari, "Relationship Compliance With Pregnant Women Consuming Fe Tablets With The Event Of Anemia In Pageraji Village, Cilongok District, Banyumas Regency," J. Ilm. Kebidanan, vol. 3, no. 2, pp. 41–53, 2012.
- [4] Kementerian Kesehatan, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. 2014.
- [5] S. A. Khanmohamadi, "In light of another's word: European ethnography in the middle ages," Light Another's Word Eur. Ethnogr. Middle Ages, vol. 2, pp. 1–211, 2014, doi: 10.1080/13507486.2015.1047603.
- [6] I. Tanzaha, L. J. Utama, and R. Rosmiati, "Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia," J. Gizi dan Pangan, vol. 11, no. 2, pp. 143–152, 2016, doi: 10.25182/jgp.2016.11.2.%p.
- [7] A. Rahmaniar, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan KEK (Tampa Padang, Sulawesi Barat)," Media Gizi Masy. Indones., vol. 2, pp. 98–103, 2013.
- [8] Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar," Kementerian Kesehat. Republik Indones., pp. 1–100, 2018, doi: 1 Desember 2013.
- [9] D. Widgery, Health Statistics, vol. 1, no. 4. 1988.