

IMPROVEMENT OF CADRE KNOWLEDGE ABOUT PREGNANT WOMEN'S DINING PATTERN IN ANEMIA CARE

Sumiaty¹, Arman²

¹Public Health Faculty, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Corresponding Author:

Sumiaty: Telp: 082195697727

Email: umhie_fkm@yahoo.co.id

Abstract: Community service and dakwah (PkMD) activities involve a cadre group consisting of 5 representatives from each hamlet and pregnant women consisting of 15 people within the working area of the Tompobulu Community Health Center Tompobulu Village, Maros Regency. Problems experienced by partners are 1) Pregnant women experiencing anemia Anemia one of which is due to lack of knowledge about nutritious food available in the environment both cadres and pregnant women such as the benefits of Moringa leaves 2) Lack of skills in setting nutritious food menu during pregnancy 3) Access to information which is not good for cadres and pregnant women so it is necessary to form an Anemia care group whose job is to disseminate information that has been obtained from the community service activities. The method used in this activity is lecture, discussion and question and answer. The results that have been achieved in PkMD activities are 1) Changes in knowledge of both cadres and pregnant women through pre and post test 2) Skill of cadres and pregnant women in making a daily consumed menu 3) The formation of Caring for Anemia groups consisting of 5 Cadres and 2 pregnant women.

Keywords: cadres, pregnant women, anemia

Abstrak: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan dakwah (PkMD) melibatkan kelompok kader terdiri dari 5 orang perwakilan dari setiap dusun dan ibu hamil terdiri dari 15 orang yang terdapat dalam wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Desa Tompobulu Kabupaten Maros. Masalah yang dialami oleh mitra adalah 1) Ibu hamil mengalami Anemia kehamilan salah satunya disebabkan kurangnya pengetahuan tentang makanan bergizi yang tersedia dilingkungannya baik kader maupun ibu hamil seperti manfaat daun kelor 2) kurangnya keterampilan dalam pengaturan menu makanan yang bergizi pada saat hamil 3) akses informasi yang kurang baik pada kader maupun ibu hamil sehingga diperlukan pembentukan kelompok peduli Anemia yang bertugas menyebarkan informasi yang telah didapatkan dari kegiatan pengabdian tersebut. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dan tanya jawab. Hasil yang telah dicapai dalam kegiatan PkMD adalah 1) Perubahan pengetahuan baik kader maupun ibu hamil melalui pre dan post test 2) Terampilnya kader dan ibu hamil dalam pengaturan menu yang dikonsumsi sehari-hari dengan bahan makanan lokal 3) Terbentuknya kelompok Peduli Anemia yang terdiri dari 3 orang Kader dan 2 orang ibu hamil.

Kata kunci: Kader, Ibu hamil, Anemia

1. PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Ibu dengan status gizi kurang (kurus) sebelum hamil mempunyai risiko 4,27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal) (Adriani, 2012). Masa kehamilan merupakan fase kritis yang menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan anak diusia selanjutnya. Outcome kehamilan yang baik sangat diharapkan sehingga akan terbentuk sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif (Fikawati, 2015).

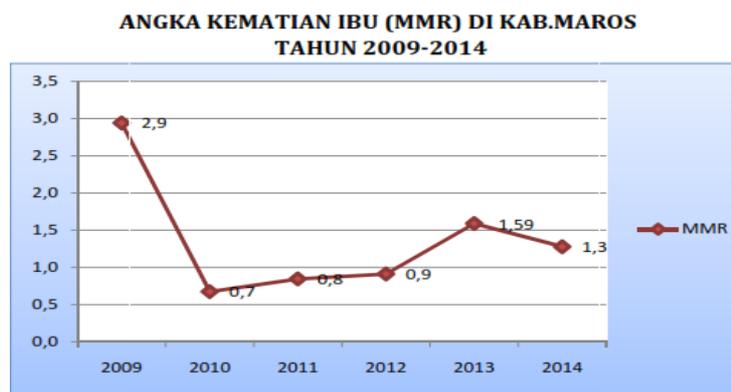
Kehamilan adalah masa dimana wanita telah menjadi salah satu proses kehidupan yang penting dan harus dijaga sebaik mungkin untuk persiapan persalinannya. Saat hamil wanita sangat memerlukan berbagai makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Jika makanan yang telah dikonsumsi oleh ibunya akan diserap kembali oleh bayinya, maka dari itu jika ibu mengkonsumsi makanan yang sedikit bayi tetap menyerapnya membuat ibu akan menjadi lemah, letih, lesu, pucat, dan kurus. Keadaan ini dapat mengakibatkan terjadinya abortus, berat badan lahir rendah, bayi

prematur atau bahkan dapat mengakibatkan bayi yang akan lahir meninggal. Pada saat persalinan dapat mengakibatkan persalinan lama, perdarahan, infeksi, atau kesulitan-kesulitan lainnya yang hingga memerlukan penanganan khusus atau pembedahan (Marmi, 2011).

Prevalensi Anemia pada ibu hamil dari tahun 1995-2011 mengalami penurunan dari 42,6% menjadi 39,3%, akan tetapi pada tahun 2012-2016 terjadi peningkatan dari 39,45 menjadi 40,1%. Sedangkan di negara berkembang seperti Asia Tenggara (48,7%) dan Afrika (46,3%) (WHO, 2017).

Menurut data hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun (Riskesdas, 2013). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19- 45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (Ri, 2013).

Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Maros tahun 2014 sebanyak 7 kematian mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2013 sebanyak 9 kematian. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat grafik dibawah ini:



Gambar 1. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Maros Tahun 2009-2014

Adapun Penyebab kematian ibu hamil di Kabupaten Maros pada tahun 2014 adalah HDK (Hipertensi Dimasa Kehamilan) sebanyak 2 kasus, penyebab kematian ibu bersalin adalah perdarahan 2 kasus, dan penyebab kematian di masa nifas juga karena HDK sebanyak 2 kasus. Tinggi rendahnya angka kematian ibu (MMR) berkaitan dengan sosial ekonomi, kesehatan ibu sebelum hamil, persalinan dan nifas, pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, serta pertolongan persalinan dan perawatan masa nifas (Kesehatan, 2015).

Beberapa penelitian membuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi secara umum, penyakit anemia, dan suplementasi zat besi lebih tinggi pada kelompok yang mendapat pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil dibandingkan dengan kelompok kontrol. Asupan kalori, protein, dan Fe lebih tinggi pada kelompok yang mendapat pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil dibandingkan dengan kelompok kontrol, walaupun asupan makanan ibu hamil masih berada di bawah AKG.

Ketidapatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe sangat berhubungan dengan pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi kalau seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, di mana perut rasanya tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Walaupun dalam kondisi yang

demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Jitowiyono, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa bahwa ibu hamil pada tahun 2017 berjumlah 30 orang diantaranya 80% menderita Anemia dan 10 % KEK. Tingginya prevalensi Anemia disebabkan oleh penggunaan alat pengukuran Hb yang tidak akurat dan persepsi negatif terhadap beberapa makanan. Ada beberapa pantangan makanan bagi ibu hamil yang masih mereka yakini akan kebenarannya sehingga cenderung membatasinya.

2. METODE

- a. Metode yang digunakan untuk peningkatan pengetahuan kader dan ibu hamil yaitu ceramah, diskusi, pre dan post test.
- b. Metode yang digunakan untuk keterampilan mengatur menu sehari-hari dengan bahan makanan lokal yaitu ceramah, demonstrasi, dan tanya jawab.
- c. Metode yang digunakan untuk pembentukan kelompok peduli anemia yaitu diskusi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan

Persiapan yaitu Sebelumnya kami telah melakukan sosialisasi dengan salah satu bidan yang bertugas di Puskesmas Desa Tompobulu tentang kegiatan pengabdian yang akan kami laksanakan di daerah tersebut. Sebelum kegiatan pengabdian yang kami lakukan terlebih dahulu menyiapkan alat dan bahan untuk penyuluhan berupa administrasi yaitu surat izin melakukan kegiatan penyuluhan yang dikeluarkan oleh LPMD UMI, undangan untuk kader dan ibu hamil, spanduk kegiatan, konsumsi dan materi tentang kehamilan dan penyusunan menu yang akan dibuat oleh tim pelaksana.

Pelaksanaan

Pelaksanaan yaitu kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada hari kamis tanggal 24 Januari 2019 di Kantor Desa Tompobulu.



Gambar 2. Peserta kegiatan PkMD terdiri dari Kader dan Ibu Hamil

Sebelum diberikannya edukasi berupa penyuluhan peserta diberikan pre test untuk mengetahui sejauh mana pemahaman dan pengetahuan tentang Status Gizi Ibu hamil.



Gambar 3. Pelaksanaan Pre test

Soal untuk pre test berjumlah 10 yang berisi tentang pertanyaan seputar anemia kehamilan dan sumber makanan untuk mencegah anemia tersebut.

Materi pertama sebagai pengantar yang dibawakan oleh anggota tim berisi tentang penciptaan manusia dari segi agama dan anemia pada remaja.



Gambar 4. Pemberian materi oleh Tim Pelaksana PkMD

Setelah itu, di berikan materi kedua berisi tentang anemia pada kehamilan.



Gambar 5. Pemberian materi oleh Tim Pelaksana PkMD

Adapun materi yang diberikan, sebagai berikut :
Edukasi

Edukasi Anemia Kehamilan

1. Pengertian Anemia Kehamilan
2. Penyebab terjadinya anemia Kehamilan
3. Faktor risiko Anemia Kehamilan
4. Tanda dan gejala anemia kehamilan
5. Dampak anemia kehamilan
6. Sumber makanan yang dapat mencegah anemia kehamilan

Setelah pemberian materi diberikan kesempatan kepada peserta untuk tanya jawab dan mereka pun memanfaatkan kesempatan yang diberikan. Antusiasme mereka pada materi ini sangat tinggi, hal ini terlihat dari beberapa pertanyaan seputar kehamilan dan sumber makanan yang baik untuk janinnya. Apalagi contoh makanan yang diberikan tersedia disekitar daerah tempat tinggal mereka, yang selama ini tidak diketahui.

Setelah materi diberikan kami memberikan waktu untuk beristirahat sejenak sambil menikmati konsumsi yang kami berikan. Setelah 10-15 menit dari pemberian materi penyuluhan kami memberikan soal post test.



Gambar 6. Pelaksanaan post test

Keterampilan

Untuk menambah pengetahuan tentang penyusunan menu kami memberikan contoh menu yang bervariasi dari sumber bahan pangan lokal yaitu bayam, kangkung dan daun kelor agar kebutuhan ibu hamil sehari-hari terpenuhi sehingga dapat terhindar dari anemia pada saat hamil dan beberapa resep makanan.

Contoh menu ibu hamil

Waktu	Sarapan Pagi	Makan Siang	Makan Malam
Makanan Utama	nasi 1,5 porsi (150 gram)	nasi 3 porsi (300 gram)	nasi 2,5 porsi (250 gram)
	ikan/daging 1 potong	ikan/daging 1 potong	ikan/daging 1 potong
	tempe 2 potong	tempe 2 potong	tempe 2 potong
	sayur 1 mangkok	sayur 1 mangkok	sayur 1 mangkok
Selingan	buah 1 potong	buah 1 potong	buah 1 potong
	susu 1 gelas	susu 1 gelas	susu 1 gelas

PENGATURAN MAKANAN IBU HAMIL

- Makan teratur tiga kali sehari
- Hidangan terbuat dari bahan makanan bergizi empat sehat lima sempurna (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah serta dua gelas susu ibu hamil setiap hari)
- Pergunakan aneka ragam makanan yang ada
- Pilih berbagai macam bahan makanan segar

CONTOH MENU

<p>PAGI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Susu ibu hamil • Nasi • Telur dadar • Oseng kacang panjang dan tahu 	<p>JAM 10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bubur kacang hijau <p>SIANG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nasi • Pepes ikan kembung • Kerupuk tempe • Sayur bening bayam • Pepaya 	<p>JAM 16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Susu ibu hami 1 gelas <p>MALAM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nasi • Semur daging + tahu • Orak – arik wortel + kol • Pisang
---	--	---

Gambar 7. Contoh Menu Ibu Hamil

Pembentukan kelompok peduli Ibu hamil/Anemia

Agar informasi yang kami berikan dapat meluas dikarenakan yang dapat kami hadirkan hanya 5 kader dari 20 dan 20 ibu hamil dari 230 maka dibentuklah kelompok peduli Ibu hamil yang kami beri nama Peduli Anemia Tompobulu dan anggotanya terdiri dari 3 kader dan 2 ibu hamil yang pendidikan terakhirnya adalah SMU. Kelompok ini akan melanjutkan atau merealisasikan informasi yang telah kami berikan demi mencegah ibu hamil Anemia



Gambar 8. Kelompok Peduli Ibu Hamil/ Anemia

Evaluasi/monitoring

Evaluasi/monitoring yaitu terjadi perubahan pengetahuan yang terlihat dari hasil pre dan post test yaitu nilai rata-rata post test lebih tinggi dari pada pre test. Selain itu, terbentuknya kelompok anemia ibu hamil sebagai kelanjutan kegiatan ini.

4. KESIMPULAN

- a. Terjadi perubahan pengetahuan ibu hamil tentang anemia yang terjadi pada ibu hamil, bagaimana pencegahan dan dampak yang ditimbulkan akibat anemia tersebut.
- b. Terampil dalam menyusun menu untuk ibu hamil dengan bahan makanan lokal atau yang tersedia di sekitar tempat tinggal mereka.
- c. Terbentuknya kelompok peduli ibu hamil/anemia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Bapak Rektor UMI beserta wakil, Pihak LPkM UMI, Bapak Dekan FKM UMI beserta wakil, Bidan Desa Tompobulu, semua pihak yang telah berkontribusi terhadap pelaksanaan pengabdian masyarakat dan dakwah (PkMD).

DAFTAR RUJUKAN

1. Adriani, M. d. (2012). Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
2. Fikawati. (2015). Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
3. Jitowiyono, S. d. (2010). Asuhan Keperawatan Post Operasi. Yogyakarta: Nuha Medika.
4. Kesehatan, I. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Maros*. Kabupaten Maros.
5. Marmi. (2011). Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
6. Ri, K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
7. Riskesdas. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI .
8. WHO. (2017). *Double Burden of Malnutrition*.