Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Komunikasi Interpersonal dan Kelompok pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat

Disusun Oleh

ERINA WINDIANY, SST, M.KM

STIK BUDI KEMULIAAN
JL. BUDI KEMULIAAN NO.25 JAKARTA PUSAT
TAHUN 2023

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1.	Judul Kegiatan	Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Komunikasi Interpersonal dan Kelompok pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat
2.	Mitra Kegiatan	Puskesmas Kecamatan Johar Baru
3.	Pelaksana Kegiatan	
	a. Nama Lengkap	Erina Windiany, SST, MKM
	b. Jenis Kelamin	Perempuan
	c. NIDN	0326078104
	d. Rumpun Ilmu	Kesehatan Reproduksi
	e. Jabatan	Dosen Tetap
	f. Institusi	STIK Budi Kemuliaan
4.	Jumlah Pelaksana Kegiatan	2 orang
5.	Lokasi Kegiatan	Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat
6.	Jumlah Biaya Kegiatan	Rp. 1.500.000,-
7.	Sumber Biaya	STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan

(Tiarlin Lavida R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 18 November 2023
Pelaksana PkM Mitra
STIK Budi Kemuliaan

(Erina Windiany SST, M.KM)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan

Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan ……..…… i
Daftar Isi..... ii
Kata Pengantar..... iii
Ringkasan iv
Bab I Pendahuluan 1
Bab II Tinjauan Pustaka 3
Bab III Pelaksanaan Kegiatan 10
Bab IV Penutup ..... …….. 13
Daftar Pustaka 14
Lampiran ..... …… 15

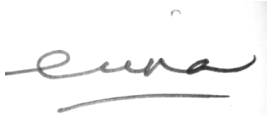
KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga laporan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Komunikasi Interpersonal dan Kelompok pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat” ini dapat tersusun dengan baik.

Kegiatan ini dilaksanakan bekerja sama dengan FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta sebagai bagian dari upaya untuk mendukung peningkatan kesehatan ibu hamil melalui pencegahan anemia, yang merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada ibu hamil di Indonesia. Anemia pada ibu hamil dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi yang tepat dan pendampingan yang intensif dalam mencegah anemia. Melalui pendekatan komunikasi interpersonal dan kelompok yang dilaksanakan di Kelas Ibu Hamil, kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi yang komprehensif mengenai pencegahan anemia, pentingnya asupan nutrisi yang cukup, serta peran suplementasi zat besi dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Dengan adanya komunikasi yang efektif antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, diharapkan dapat tercipta pemahaman yang lebih baik mengenai cara-cara pencegahan anemia selama kehamilan.

Kami menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Kecamatan Johar Baru, seluruh tenaga kesehatan, serta para ibu hamil yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terlibat dan menjadi referensi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu hamil di masa yang akan datang. Kami juga terbuka untuk menerima saran dan masukan guna perbaikan kegiatan di masa mendatang.

Jakarta, 10 November 2023



Erina Windiany, SST, MKM

RINGKASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Johar Baru bekerja sama dengan FKK UMJ, Jakarta Pusat sebagai upaya untuk mengurangi prevalensi anemia pada ibu hamil. Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan baik bagi ibu maupun janin, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta risiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, pencegahan anemia menjadi salah satu fokus utama dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Kegiatan ini memanfaatkan Komunikasi Interpersonal dan Kelompok di Kelas Ibu Hamil sebagai metode penyuluhan dan edukasi, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai penyebab, dampak, dan cara pencegahan anemia. Pendekatan ini dipilih karena komunikasi interpersonal memungkinkan adanya interaksi dua arah yang efektif antara tenaga kesehatan dan peserta, sedangkan komunikasi kelompok di kelas ibu hamil memungkinkan terciptanya diskusi dan saling berbagi pengalaman antar ibu hamil.

Materi yang diberikan mencakup pengenalan tentang anemia, tanda dan gejala anemia pada ibu hamil, pentingnya asupan zat besi, serta strategi pencegahan melalui konsumsi makanan bergizi dan suplementasi zat besi. Kegiatan ini juga menekankan pentingnya kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan untuk memantau status kesehatan dan kadar hemoglobin ibu hamil.

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya pencegahan anemia. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test yang mengukur peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti penyuluhan. Selain itu, ibu hamil yang mengikuti kegiatan juga melaporkan peningkatan kesadaran akan pentingnya pola makan sehat dan rutin mengonsumsi suplemen zat besi.

Melalui pendekatan komunikasi interpersonal dan kelompok, program ini berhasil membangun kesadaran dan komitmen ibu hamil untuk menjaga kesehatan mereka selama masa kehamilan. Kegiatan ini diharapkan dapat terus dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil dan menurunkan angka anemia di wilayah Jakarta Pusat.

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Pada tahun 2021 di DKI Jakarta, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dibanding tahun 2020. Pada tahun 2020 tercatat 117 kematian sedangkan pada tahun 2021 tercatat 129 kematian (Indonesia, 2020). Salah satu penyebab kematian ibu adalah perdarahan (Afiah & Husen, 2022). Menurut WHO, 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. 4 dari 10 negara ASEAN berada dalam kategori berat dengan prevalensianemia $\geq$ 40% diantaranya Kamboja (51,5%), Laos (47%), Myanmar (47,8%), dan Indonesia (44,2%) (*World Helath Organization*, 2021). Persentase kejadian anemia di Indonesia sejak tahun 2010 mengalami peningkatan secara terus-menerus, 40,2% pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 44,2% pada tahun 2019(Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan DKI Jakarta (2018), menunjukkan bahwa prevalensi anemia di DKI Jakarta sebesar 12,3%. Jakarta pusat menepati urutan kedua terbesar kasus anemia sebesar 18,58% (Dinkes DKI Jakarta, 2018).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam menurunkan kejadian anemia melalui kebijakan *Making Preganancy Safer* (MPS) sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Salah satu kegiatan MPS adalah memberikan pelayanan antenatal care (ANC terpadu) yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan di fasilitas Kesehatan (Kesehatan BP dan PKKR, 2013). Secara teknis ibu hamil yang melakukanpemeriksaan ANC akan mendapatkan buku KIA. Di dalam buku KIA terdapat informasi- informasi yang dibutuhkan oleh ibu hamil terutama terkait anemia. dalam rangka mengoptimalisasikan pemeriksaan ANC, pemerintah juga menyelenggarakan kelas ibu hamil (Yusmaharani, 2019).

Kelas ibu hamil dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dengan cara meningkatkan pemahaman mengenai kehamilan yang diselenggarakan sebulan sekali. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa program kelas ibu hamil meningkatkan pengetahuan dalam menjalani kehamilan, persalinan, nifas, serta melakukan perawatan pada bayi baru lahir serta persiapan menjadi akseptor KB (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data di Puskesmas Johar Baru pada tahun 2022 sebesar 50% ibu hamil menderita anemia. Hasil penelitian terdahulu, pada tahun 2023 ini ditemukan prevalensi kejadian anemia pada kehamilan sebanyak 47 orang (72,3%). Dari 47 ibu hamil yangmenderita anemia sebanyak 11 orang (16,9%) diantaranya

mengalami kekurangan energikronis (KEK) (N, 2023). Ibu dengan anemia dan KEK memiliki outcome yang buruk seperti kelahiran bayi premature, BBLR, abortus, perdarahan pasca salin, hingga kesakitan dan kematian pada ibu maupun bayi (N, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil di DKI Jakarta sebesar 12,3%, Jakarta pusat menepati urutan kedua terbesar kasus anemia sebesar 18,58%

1.3 Tujuan

Tujuan dari kegiatan ini adalah mengoptimalisasikan kelas ibu hamil dengan komunikasi interpersonal dan kelompok untuk pencegahan anemia. Komunikasi interpersonal sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan yang lebih baik (Gardner, 2012). Dengan komunikasi interpersonal diharapakan ibu hamil yang anemia dapat lebih memahami cara mengatasi permasalahan dan meningkatkan derajat Kesehatan (Chichirez & Purcărea,2018).

1.4 Manfaat Kegiatan

1. Meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pencegahan anemia pada masa kehamilan
2. Dapat memperluas jangkauan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pada ibu hamil dan janin dalam kandungan

1.5 Ruang Lingkup

Pelaksanaan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi kelompok dalam kelas ibu hamil dilakukan melalui Pendidikan Kesehatanyang akan disampaikan pada kelas ibu hamil yang di agendakan untuk 2x pertemuan, sedangkan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi interpersonal dilakukan melalui metode Komunikasi interpersonal/Konseling (KIP/K) dengan cara memilih ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan permasalahan seputar kehamilan atau ibu dengan kehamilan pertama (*Primigravida*) (Ernawati, 2023). Pelaksanaan KIP/K diagendakan 2x pertemuan tapi dengan klien yang berbeda pada masing-masing pertemuan. Rangkaian kegiatan akan berlangsung dalam 3tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaandan tahap evaluasi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar Hb rendah dibawah normal. Dikatakan sebagai anemia bila Hb kurang dari 14 g% pada pria dan Hb kurang dari 12 g% pada wanita. Anemia merupakan suatu keadaan dimana terjadi penurunan jumlah sel darah merah. Menurut WHO, anemia didefenisikan sebagai Hb kurang dari 13 g% untuk laki-laki dan Hb kurang dari 12 g% untuk wanita. Menurut WHO kejadian anemia ibu hamil berkisar 20 persen sampai 89 persen dengan menetapkan Hb 11 gr/dl sebagai dasar. Menurut depkes RI, wanita hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl dan tidak anemia jika hemoglobin lebih atau sama dengan 11 gr/dl. Anemia adalah menurunnya kemampuan darah untuk mengikat oksigen. Hal ini dapat disebabkan oleh menurunnya jumlah sel darah merah dan berkurangnya konsentrasi hemoglobin. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki. Hal ini dikarenakan pada wanita terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan akan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Pada wanita juga terjadi kehamilan dan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Seorang wanita yang mengalami kehamilan dan melahirkan lebih banyak dari biasanya akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Gambaran akan kebutuhan pada setiap kehamilan antara lain. Kebutuhan ibu terhadap zat besi akan meningkat selama kehamilan. Kebutuhan tersebut untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Zat besi yang perlu disimpan selama hamil sebesar 200 sampai 300 persen atau sama dengan 1040 mg zat besi. Suplementasi zat besi perlu untuk diberikan pada ibu hamil bahkan kepada ibu yang bergizi baik. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menelan zat besi sebanyak 30 mg tiap hari. Takaran ini tidak akan terpenuhi hanya melalui makanan. Oleh sebab itu suplemen sebesar 30 sampai 60 mg dimulai pada minggu ke 12 kehamilan yang diteruskan sampai 3 bulan pasca partum perlu untuk diberikan setiap hari.

2.2 Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat dibagi sebagai berikut:

1) Anemia defisiensi zat besi Anemia dalam kehamilan yang paling sering ialah anemia akibat kekurangan besi. Kekurangan ini disebabkan karena kurang masuknya unsur dengan makanan, karena gangguan reabsorbsi, gangguan penggunaan atau terlalu banyaknya zat besi keluar dari badan, misalnya pada saat perdarahan. Keperluan akan zat besi jika tidak

ditambah dalam kehamilan, maka dengan mudah akan terjadi anemia defisiensi besi, terlebih pada kehamilan kembar. Zat besi dibutuhkan lebih banyak saat kehamilan dari pada saattidak hamil. Pada kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Kebutuhan akan zat besi pada setiap trimester kehamilan berbeda-beda. Pada awal kehamilan atau 10 trimester pertama, zat besi dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang janin. Zat besi pada trimester kedua dibutuhkan karena terjadi peningkatan volume plasma darah sebanyak 35 persen, kebutuhan ini sama dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk kebutuhan janin karena darah dibutuhkan untuk mensuplai oksigen dan makanan bagi pertumbuhan janin dan akan berlanjut pada trimester ketiga.

2) Anemia megaloblastik Anemia megaloblastik adalah anemia yang disebabkan oleh karena kekurangan asam folik, jarang sekali karena kekurangan Vitamin B12. Anemia megaloblastik dalam kehamilan disebabkan karena defisiensi asam folik (Pteroylgutamic Acid), jarang terjadi karena defisiensi makanan. Pada umumnya asam folik tidak diberikan secara rutin, kecuali di daerah-daerah dengan frekuensi anemia megaloblastik yang tinggi. Gejalanya diare, lidah licin dan agak ikterus.

3) Anemia hipoplatik Anemia hipoplatik ialah anemia yang disebabkan karena sum-sum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Dampak yang ditimbulkan ialah gejala demam dan perdarahan.

4) Anemia hemolitik Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darh merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Gejala utama adalah kelelahan, kelemahan, serta gejala komplikasi bila terjadi 11 kelainan pada organ-organ vital. Pengobatannya tergantung pada jenis anemia hemolitik serta penyebabnya. Bila disebabkan oleh infeksi maka infeksinya diberantas dan diberikan obat-obat penambah darah

2.3 Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan

Hipervolemia atau indremia adalah kondisi dimana darah bertambah banyak dalam kehamilan. Hal tersebut fisiologis terjadi pada ibu hamil, tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma. Hal ini dapat menimbulkan terjadinya pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut plasma 30 persen, sel darah 18 persen dan hemoglobin 19 persen. Pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat akan menyebabkan ibu menjadi kekurangan sel darah merah atau anemia. Hemodilusi atau pengenceran darah dapat terjadi pada ibu hamil. Hal tersebut disebabkan karena terjadi

peningkatan plasma darah selama kehamilan. Peningkatan plasma darah sebanyak 30 sampai 40 persen. Peningkatan tersebut dapat menyebabkan kadar hemoglobin (Hb) menjadi menurun secara fisiologis. Akibat hemodilusi menyebabkan hemoglobin (Hb) tersebut mudah mengalami kehancuran atau lisis. Anemia fisiologis tersebut mulai terjadi pada trimester kedua dan ketiga. Anemia lebih sering ditemukan dalam kehamilan karena selama kehamilan keperluan akan zat makanan bertambah dengan adanya perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Pertambahan volume darah selama kehamilan disebut dengan hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel darah merah lebih sedikit dibandingkan dengan bertambahnya plasma darah sehingga terjadi pengenceran 12 darah. Pertambahan berbanding sebagai berikut: plasma darah 30%, sel darah merah 80%, dan hemoglobin 19%. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi ibu karena pengenceran itu meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat selama masa kehamilan yang disebabkan peningkatan cardiac outpu takibat hipervolemia. Kerja jantung akan menjadi ringan apabila viskositas darah rendah. Resistensi perifer juga berkurang sehingga tekanan darah naik, dan pada perdarahan selama persalinan banyaknya unsur zat besi lebih sedikit hilang dibandingkan apabila darah itu tetap kental.

2.4 Tanda dan Gejala Anemia Dalam Kehamilan

Salah satu tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia adalah pucat. Keadaan ini umumnya diakibatkan dari berkurangnya volume darah,berkurangnya hemoglobin dan vasokontriksi untuk memaksimal kan pengiriman oksigen ke organ-organ vital. Warna kulit bukan merupakanindeks yang dapat dipercaya untuk pucat karena dipengaruhi oleh pigmentasi kulit,suhu, kedalaman serta distribusi bantalan perifer. Bantalan kuku, telapak tangan dan membran mukosa mulut serta konjuntiva merupakan indikator yang lebih baik untuk menilai pucat. Jika lipatan tangan tidak lagi berwarna merah muda, hemoglobin biasanya kurang dari 8 gr%.

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil menurut Sohimah adalah:

a) Lemah, letih, lesu, mudah lelah dan lalai
b) Wajah tampak pucat
c) Sering pusing
d) Mata berkunang-kunang
e) Napsu makan berkurang
f) Sulit konsentrasi dan mudah lupa
g) Sering sakit
h) Napas pendek (pada anemia berat)

i) Keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda

2.5 Kategori Anemia

Berikut ini tingkat keparahan pada anemia menurut WHO, 2013:

1. Kadar Hb 10 gr-8 gr disebut dengan anemia ringan
2. Kadar Hb 8gr-5gr disebut anemia sedang
3. Kadar anemia kurang dari 5 gr disebut anemia berat

2.6 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Janin Secara Umum

1) Selama kehamilan
   a) Dapat terjadi abortus
   b) Persalinan prematuritas
   c) Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim
   d) Mudah terjadi infeksi
   e) Ancaman dekompensasi kordis (Hb kurang dari 6 gr/dl)
2) Bahaya pada persalinan
   a) Gangguan His
   b) Kala I dapat berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan
   c) Kala III dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan post partum karena atoni uteri
   d) Kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri.
3) Bahaya pada masa nifas
   a) Terjadi sub involusi uterin menimbulkan perdarahan post partum
   b) Memudahkan infeksi puerperium
   c) Pengeluaran asi berkurang
   d) Terjadi dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan
   e) Mudah terjadi infeksi mammae
4) Bahaya terhadap janin

   Anemia dapat mengurangi metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk :
   a) Abortus
   b) Terjadi kematian intra uterin
   c) Persalinan prematuris tinggi
   d) Berat badal lahir rendah
   e) Dapat terjadi cacat bawaan
   f) Bayi mudah mendapatkan infeksi sampai kematian perinatal
   g) Intelegensial rendah.

2.7 Penyebab Anemia

Dalam Kehamilan Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kurangnya kadar Fe yang diperlukan untuk pembentukan Hb sehingga disebut anemia defisiensi Fe. Penyebab terjadinya anemia defisiensi Fe pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Secara langsung anemia disebabkan oleh seringnya mengkomsumsi zat penghambat absorbsi Fe, kurangnya mengkomsumsi promoter absorbsi non hem Fe serta adai nfeksi parasit. Sedangkan faktor yang tidak langsung yaitu faktor-faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi kadar Hb seseorang dengan mempengaruhi ketersediaan Fe dalam makanan seperti ekonomi yang masih rendah, atau rendahnya pendidikan dan pengetahuan.Secara umum anemia pada kehamilan disebabkan oleh:

1. Meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin
2. Kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi oleh ibu hamil
3. Pola makan ibu terganggu akibat mual selama kehamilan
4. Adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi (Fe) pada wanita akibat persalinan sebelumnya dan menstruasi.

2.8 Pencegahan Anemia Dalam Kehamilan

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Pada anemia berat (kadar Hb 8 < gr/dl) biasanya ada penyakit yang melatar belakangi yaitu antara lain infeksi cacing atau malaria, sehingga selain penanggulangan pada anemia, harus dilakukan pengobatan terhadap penyakit - penyakit tersebut. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi akibat kekurangan komsumsi besi adalah sebagai berikut : 1) Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan Mengkonsumsi pangan hewani seperti daging, hati, ikan, telur dan gizi yang cukup dapat mencegah anemia gizi besi. Sayur hijau dan buah- buahan di tambah kacang-kacangan dan padi-padian yang cukup mengandung zat besi. Vitamin C diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh, peningkatan konsumsi vitamin C sebanyak 20 mg, 50 mg, 100 mg, dan 250 mg dapat memperbesar penyerapan zat besi sebesar 2 kali, 3 kali, 4 kali dan 5 kali. Konsumsi bahan pangan zat-zat penghambat absorbsi besi harus dikurangi. Zat inhibitor seperti filtrat, kostat, tannin dan beberapa jenis serat makanan harus dihindari karena zat ini bersama zat besi membentuk senyawa yangtidak dapat larut di dalam air sehingga tidak dapat di absorbsi. Teh mengandung tannin, jika dikonsumsi bersama-sama pada saat makan akan mengurangi penyerapan zat besi sampai 50%. Bahan makanan lain

yang mengandung penghambat absorbsi besi diantaranya kopi, fosvitin dalam kuning telur, protein, fitat dan fosfat yang banyak terdapat pada serealia, kalsium dan serat dalam bahan makanan. Kebutuhan zat besi tubuh tergantung pada jumlah zat besi yang hilang dari tubuh dan jumlah yang dibutuhkan untuk pertumbuhan termasuk kehamilan dan masa menyusui. Selama trimester II kehamilan, kebutuhan zat besi ibu hamil lebih rendah karena tidak menstruasi dan zat besi yang digunakan janin minimal. Mulai dari trimester II terdapat pertambahan sel - sel darah merah. Ini dapat mencapai 30 %. Kebutuhan zat besi untuk memenuhi pertambahan sel darah merah tersebut kira - kira sama dengan penambahan sebesar 450 mg besi.

2.9 Penanganan Anemia

a) Pemberian tablet besi Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang diprioritaskan dalam program suplementasi. Dosis yang dianjurkan dalam satu hari adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 400 mg asam folat) yang dimakan selama kehamilan karena pada saat tersebut kebutuhan akan zat besi sangat tinggi.

b) Pendididkan Konsumsi tablet zat besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka 20 bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Agar mengerti para wanita hamil harus diberikan pendidikan yang tepat. Pendidikan yang diberikan dapat berupa pengetahuan akibat bahaya yang dapat terjadi akibat anemia dan harus diyakini bahwa salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi.

c) Modifikasi makanan Asupan zat besi dari makanan dapat ditingkatkan melalui dua cara. Adapun caranya ialah pertama pemastian konsumsi makanan yang cukup makanan yang cukup kalori sebesar yang dikonsunsi. Kedua meningkatkan ketersediaan zat besi yang dimakan yaitu dengan jalan mempromosikan makanan yang dapat memacu dan menghindarkan yang bisa mereduksi penyerapan zat besi.

d) Pengawasan penyakit infeksi Pengobatan yang efektif dan tepat waktu dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Tindakan yang penting sekali dilakukan selama penyakit berlangsung adalah mendidik keluarga penderita tentang cara makan yang sehat selama dan sesudah sakit. Pengawasan penyakit infeksi ini memerlukan upaya kesehatan masyarakat, pencegahan seperti penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi dan kebersihan perorangan.

e. Fortifikasi makanan Merupakan salah satu cara terampuh dalam pencegahan defisiensi zat besi. Kelompok masyarakat yang dijadikan target harus (dilatih) dibiasakan mengkonsumsi makanan fortifikasi ini serta harus memiliki kemampuan untuk mendapatkannya. Hasil olahan makanan fortifikasi yang paling lazim adalah tepung gandum roti, makanan yang terbuat dari jagung serta jagung giling dan hasil olahan susu meliputi formula bayi dan makanan sapihan (tepung bayi)

BAB III
PELAKSANAAN KEGIATAN

3.1 Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi kelompok dalam kelas ibu hamil dilakukan melalui Pendidikan Kesehatanyang disampaikan pada kelas ibu hamil yang di agendakan untuk 2x pertemuan, sedangkan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi interpersonal dilakukan melalui metode Komunikasi interpersonal/Konseling (KIP/K) dengan cara memilih ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan permasalahan seputar kehamilan atau ibu dengan kehamilan pertama (*Primigravida*) (Ernawati, 2023). Pelaksanaan KIP/K diagendakan 2x pertemuan tapi dengan klien yang berbeda pada masing-masing pertemuan. Rangkaian kegiatan berlangsung dalam 3 tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi.

Pada tahap persiapan, anggota tim dan mahasiswa melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berkoordinasi dengan puskesmas bagian Poli KIA untuk menginventaris karakteristik ibu hamil, jumlah dan kegiatan senam hamil yang rutin dilakukan di puskesmas tersebut. Pada tahap pelaksanaan, di awal kegiatan dilakukan pemaparan materi terkait kebutuhan dan masalah gizi pada ibu hamil. Upaya preventif dan promotif pencegahan anemia dan KEK. Setelah pemaparan materi dilakukan diskusi tanya jawab dan KIP/K khusus untuk ibu hamil yang mengalami anemia. Total pelaksanakan keseluruhan kegiatan adalah 90 menit. Untuk pelaksanaan KIP/K berlangsung selama 30-45 menit per klien.

3.2 Keterlibatan Mitra

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan ini secara teknis melibatkan kerjasama antara STIK Budi Kemuliaan selaku penyelenggara dengan Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat. Selain itu untuk berlangsungnya kegiatan penyuluhan dengan baik maka diperlukan partisipasi aktif dari pihak Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat, diantaranya :

1. Dalam penentuan lokasi dan waktu pelaksanaan penyuluhan.
2. Memilih ibu hamil dengan karakteristik yang telah ditentukan
3. Menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan

3.3 Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir kegiatan. Selama kegiatan evaluasi dilaksanakan langsung dengan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

3.4 Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat, 18 Agustus 2023 dan Rabu, 27 September 2023 di Puskesmas Kecamatan Johar Baru

3.5 Organisasi Pelaksana

1. Ketua Pelaksana :
   a. Nama & Gelar : Asry Novianty, SST, MKeb (Dosen FKK UMJ)
2. Anggota Pelaksana (1) :
   a. Nama & Gelar : Erina Windiany, SST, MKM
   b. NIM : 0326078104
3. Anggota pelaksana (2) : Astrid Kizy Primadani, Bella Fitria (mahasiswa FKK UMJ)

3.6 Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi anggaran biaya untuk kegiatan pengabdian masyarakat dapat dijabarkan dalam berbagai komponen-komponen pembiayaan yang sangat menunjang keberhasilan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

No	Uraian	Volume		Harga	Jumlah
Bahan					
1	ATK	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
2	Bahan habis pakai	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
3	Kuota	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
4	Gimmick	1	Paket	Rp 500.000	Rp 500.000
Total (a)					Rp 650.000
Pelaksanaan					
1	Konsumsi	40	Paket	Rp 15.000	Rp 600.000
2	Transportasi	0	Paket 1	Rp 175.000	Rp -
Total (b)					Rp 600.000
Pelaporan dan Luaran					
1	Pelaporan	1	keg	Rp 100.000	Rp 100.000
2	Publikasi	1	Lap	Rp 150.000	Rp 150.000
Total (c)					Rp 250.000
Jumlah (a+b+c)					Rp 1.500.000

3.7 Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan dilakukan di ruang kelas ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru sebanyak 30 orang. Hasil evaluasi, peserta antusias selama pelaksanaan kegiatan, hal ini dibuktikan dengan diskusi yang berlangsung secara interaktif. Peserta juga mampu menjawab dengan tepat selama dilakukan komunikasi interpersonal serta menghitung IMTnya masing-masing. Pihak puskesmas merasa terbantu dengan kegiatan KIP/K karena dapat membantu peserta untuk memahami permasalahan dan kebutuhan kesehatannya.

3.8 Tabel Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	Narasumber
09.00 –08.15	- Pembukaan - Sambutan STIK Budi Kemuliaan	-Asry Novianty, SST, MKeb
08.15 – 09.45	- Penyampaian materi	- Asry Novianty, SST, M.Keb - Erina Windiany, SST, MKM
09.45 – 10.00	Evaluasi	Asry Novianty, SST, M.Keb
10.00-11.30	Komunikasi interpersonal	Tim
11.30 – 10.05	Foto Bersama, dan penutup	Tim

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat sertapemberian komunikasi interpersonal terkait anemia di Puskesmas Kecamatan Johar Baru dapat berlangsung dengan lancar dengan total peserta sebanyak 30 orang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 2 hari secara tatap muka. Keberagaman masalah selama kehamilan khususnya anemia pada kegiatan pengabdian ini memberikan manfaat bagi mahasiswa maupun dosen. Mahasiswa memperoleh kesempatan langsung untuk melakukan komunikasi interpersonal kepada klien.

4.2 Saran

Harapannya kegiatan ini dapat dilanjutkan dengan skala dan jumlah peserta yang lebih besar serta kesediaan waktu yang lebih banyak sehingga kegiatan komunikasi interpersonal (KIP/K) dapat berlangsung lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Afiah, A. S. N., & Husen, A. H. (2022). *Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Melalui Edukasi dan Deteksi Anemia Pada Peserta Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sulamadaha Kota Ternate*. *1*(October), 147–151.

Chichirez, C. M., & Purcărea, V. L. (2018). *Interpersonal Communication In Healthcare*. *Journal of Medicine and Life*, *11*(2), 119–122.

Dinkes DKI Jakarta. (2018). *Laporan Tahunan Dinkes DKI Jakarta*.

Ernawati, S. K. (2023). *Efektifitas Komunikasi Interpersonal Dalam Pemberdayaan Calon Ibu Tentang Gizi : Perspektif Interaksi Sosial*. *2*(2), 26–33.

Gardner, S. (2012). *An aborted argument*. *British Journal of Midwifery*, *20*(11), 764. https://doi.org/10.12968/bjom.2012.20.11.764

Indonesia, K. K. R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Kementerian Kesehatan Indonesia: Vol.* (Issue).https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6

Kemenkes RI. (2015). Profil Kesehatan RI 2015. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.

Kesehatan BP dan PKKR. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.

N, L. W. dan A. (2023). *Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil dan status gizi anemia pada ibu hami trimester III di Puskesmas Kecamatan Johar Baru*. UniversitasMuhammadiyah Jakarta.

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

World Helath Organization. (2021). *Prevalence Anemia in Pregnant Women(Aged 15-24)*.

Yusmaharani, Y. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil*. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *1*(2), 86–95. https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.586

LAMPIRAN

Foto Kegiatan

PENGABDIAN MASYARAKAT
KEBUTUHAN GIZI PADA IBU HAMIL
MASALAH-MASALAH GIZI PADA IBU HAMIL
UPAYA PREVENTIF ANEMIA DALAM KEHAMILAN

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1.	Judul Kegiatan	Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Komunikasi Interpersonal dan Kelompok pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat
2.	Mitra Kegiatan	Puskesmas Kecamatan Johar Baru
3.	Pelaksana Kegiatan	
	a. Nama Lengkap	Erina Windiany, SST, MKM
	b. Jenis Kelamin	Perempuan
	c. NIDN	0326078104
	d. Rumpun Ilmu	Kesehatan Reproduksi
	e. Jabatan	Dosen Tetap
	f. Institusi	STIK Budi Kemuliaan
4.	Jumlah Pelaksana Kegiatan	2 orang
5.	Lokasi Kegiatan	Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat
6.	Jumlah Biaya Kegiatan	Rp. 1.500.000,-
7.	Sumber Biaya	STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan

(Tiarlin Lavida R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 18 November 2023
Pelaksana PkM Mitra
STIK Budi Kemuliaan

(Erina Windiany SST, M.KM)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan

Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan ……..…… i
Daftar Isi..... ii
Kata Pengantar..... iii
Ringkasan iv
Bab I Pendahuluan 1
Bab II Tinjauan Pustaka 3
Bab III Pelaksanaan Kegiatan 10
Bab IV Penutup ..... …….. 13
Daftar Pustaka 14
Lampiran ..... …… 15

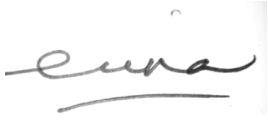
KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga laporan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Komunikasi Interpersonal dan Kelompok pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat” ini dapat tersusun dengan baik.

Kegiatan ini dilaksanakan bekerja sama dengan FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta sebagai bagian dari upaya untuk mendukung peningkatan kesehatan ibu hamil melalui pencegahan anemia, yang merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada ibu hamil di Indonesia. Anemia pada ibu hamil dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi yang tepat dan pendampingan yang intensif dalam mencegah anemia. Melalui pendekatan komunikasi interpersonal dan kelompok yang dilaksanakan di Kelas Ibu Hamil, kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi yang komprehensif mengenai pencegahan anemia, pentingnya asupan nutrisi yang cukup, serta peran suplementasi zat besi dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Dengan adanya komunikasi yang efektif antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, diharapkan dapat tercipta pemahaman yang lebih baik mengenai cara-cara pencegahan anemia selama kehamilan.

Kami menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Kecamatan Johar Baru, seluruh tenaga kesehatan, serta para ibu hamil yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terlibat dan menjadi referensi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu hamil di masa yang akan datang. Kami juga terbuka untuk menerima saran dan masukan guna perbaikan kegiatan di masa mendatang.

Jakarta, 10 November 2023



Erina Windiany, SST, MKM

RINGKASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Johar Baru bekerja sama dengan FKK UMJ, Jakarta Pusat sebagai upaya untuk mengurangi prevalensi anemia pada ibu hamil. Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan baik bagi ibu maupun janin, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta risiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, pencegahan anemia menjadi salah satu fokus utama dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Kegiatan ini memanfaatkan Komunikasi Interpersonal dan Kelompok di Kelas Ibu Hamil sebagai metode penyuluhan dan edukasi, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai penyebab, dampak, dan cara pencegahan anemia. Pendekatan ini dipilih karena komunikasi interpersonal memungkinkan adanya interaksi dua arah yang efektif antara tenaga kesehatan dan peserta, sedangkan komunikasi kelompok di kelas ibu hamil memungkinkan terciptanya diskusi dan saling berbagi pengalaman antar ibu hamil.

Materi yang diberikan mencakup pengenalan tentang anemia, tanda dan gejala anemia pada ibu hamil, pentingnya asupan zat besi, serta strategi pencegahan melalui konsumsi makanan bergizi dan suplementasi zat besi. Kegiatan ini juga menekankan pentingnya kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan untuk memantau status kesehatan dan kadar hemoglobin ibu hamil.

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya pencegahan anemia. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test yang mengukur peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti penyuluhan. Selain itu, ibu hamil yang mengikuti kegiatan juga melaporkan peningkatan kesadaran akan pentingnya pola makan sehat dan rutin mengonsumsi suplemen zat besi.

Melalui pendekatan komunikasi interpersonal dan kelompok, program ini berhasil membangun kesadaran dan komitmen ibu hamil untuk menjaga kesehatan mereka selama masa kehamilan. Kegiatan ini diharapkan dapat terus dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil dan menurunkan angka anemia di wilayah Jakarta Pusat.

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Pada tahun 2021 di DKI Jakarta, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dibanding tahun 2020. Pada tahun 2020 tercatat 117 kematian sedangkan pada tahun 2021 tercatat 129 kematian (Indonesia, 2020). Salah satu penyebab kematian ibu adalah perdarahan (Afiah & Husen, 2022). Menurut WHO, 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. 4 dari 10 negara ASEAN berada dalam kategori berat dengan prevalensianemia $\geq$ 40% diantaranya Kamboja (51,5%), Laos (47%), Myanmar (47,8%), dan Indonesia (44,2%) (*World Helath Organization*, 2021). Persentase kejadian anemia di Indonesia sejak tahun 2010 mengalami peningkatan secara terus-menerus, 40,2% pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 44,2% pada tahun 2019(Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan DKI Jakarta (2018), menunjukkan bahwa prevalensi anemia di DKI Jakarta sebesar 12,3%. Jakarta pusat menepati urutan kedua terbesar kasus anemia sebesar 18,58% (Dinkes DKI Jakarta, 2018).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam menurunkan kejadian anemia melalui kebijakan *Making Preganancy Safer* (MPS) sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Salah satu kegiatan MPS adalah memberikan pelayanan antenatal care (ANC terpadu) yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan di fasilitas Kesehatan (Kesehatan BP dan PKKR, 2013). Secara teknis ibu hamil yang melakukanpemeriksaan ANC akan mendapatkan buku KIA. Di dalam buku KIA terdapat informasi- informasi yang dibutuhkan oleh ibu hamil terutama terkait anemia. dalam rangka mengoptimalisasikan pemeriksaan ANC, pemerintah juga menyelenggarakan kelas ibu hamil (Yusmaharani, 2019).

Kelas ibu hamil dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dengan cara meningkatkan pemahaman mengenai kehamilan yang diselenggarakan sebulan sekali. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa program kelas ibu hamil meningkatkan pengetahuan dalam menjalani kehamilan, persalinan, nifas, serta melakukan perawatan pada bayi baru lahir serta persiapan menjadi akseptor KB (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data di Puskesmas Johar Baru pada tahun 2022 sebesar 50% ibu hamil menderita anemia. Hasil penelitian terdahulu, pada tahun 2023 ini ditemukan prevalensi kejadian anemia pada kehamilan sebanyak 47 orang (72,3%). Dari 47 ibu hamil yangmenderita anemia sebanyak 11 orang (16,9%) diantaranya

mengalami kekurangan energikronis (KEK) (N, 2023). Ibu dengan anemia dan KEK memiliki outcome yang buruk seperti kelahiran bayi premature, BBLR, abortus, perdarahan pasca salin, hingga kesakitan dan kematian pada ibu maupun bayi (N, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil di DKI Jakarta sebesar 12,3%, Jakarta pusat menepati urutan kedua terbesar kasus anemia sebesar 18,58%

1.3 Tujuan

Tujuan dari kegiatan ini adalah mengoptimalisasikan kelas ibu hamil dengan komunikasi interpersonal dan kelompok untuk pencegahan anemia. Komunikasi interpersonal sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan yang lebih baik (Gardner, 2012). Dengan komunikasi interpersonal diharapakan ibu hamil yang anemia dapat lebih memahami cara mengatasi permasalahan dan meningkatkan derajat Kesehatan (Chichirez & Purcărea,2018).

1.4 Manfaat Kegiatan

1. Meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pencegahan anemia pada masa kehamilan
2. Dapat memperluas jangkauan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pada ibu hamil dan janin dalam kandungan

1.5 Ruang Lingkup

Pelaksanaan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi kelompok dalam kelas ibu hamil dilakukan melalui Pendidikan Kesehatanyang akan disampaikan pada kelas ibu hamil yang di agendakan untuk 2x pertemuan, sedangkan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi interpersonal dilakukan melalui metode Komunikasi interpersonal/Konseling (KIP/K) dengan cara memilih ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan permasalahan seputar kehamilan atau ibu dengan kehamilan pertama (*Primigravida*) (Ernawati, 2023). Pelaksanaan KIP/K diagendakan 2x pertemuan tapi dengan klien yang berbeda pada masing-masing pertemuan. Rangkaian kegiatan akan berlangsung dalam 3tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaandan tahap evaluasi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar Hb rendah dibawah normal. Dikatakan sebagai anemia bila Hb kurang dari 14 g% pada pria dan Hb kurang dari 12 g% pada wanita. Anemia merupakan suatu keadaan dimana terjadi penurunan jumlah sel darah merah. Menurut WHO, anemia didefenisikan sebagai Hb kurang dari 13 g% untuk laki-laki dan Hb kurang dari 12 g% untuk wanita. Menurut WHO kejadian anemia ibu hamil berkisar 20 persen sampai 89 persen dengan menetapkan Hb 11 gr/dl sebagai dasar. Menurut depkes RI, wanita hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl dan tidak anemia jika hemoglobin lebih atau sama dengan 11 gr/dl. Anemia adalah menurunnya kemampuan darah untuk mengikat oksigen. Hal ini dapat disebabkan oleh menurunnya jumlah sel darah merah dan berkurangnya konsentrasi hemoglobin. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki. Hal ini dikarenakan pada wanita terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan akan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Pada wanita juga terjadi kehamilan dan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Seorang wanita yang mengalami kehamilan dan melahirkan lebih banyak dari biasanya akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Gambaran akan kebutuhan pada setiap kehamilan antara lain. Kebutuhan ibu terhadap zat besi akan meningkat selama kehamilan. Kebutuhan tersebut untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Zat besi yang perlu disimpan selama hamil sebesar 200 sampai 300 persen atau sama dengan 1040 mg zat besi. Suplementasi zat besi perlu untuk diberikan pada ibu hamil bahkan kepada ibu yang bergizi baik. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menelan zat besi sebanyak 30 mg tiap hari. Takaran ini tidak akan terpenuhi hanya melalui makanan. Oleh sebab itu suplemen sebesar 30 sampai 60 mg dimulai pada minggu ke 12 kehamilan yang diteruskan sampai 3 bulan pasca partum perlu untuk diberikan setiap hari.

2.2 Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat dibagi sebagai berikut:

1) Anemia defisiensi zat besi Anemia dalam kehamilan yang paling sering ialah anemia akibat kekurangan besi. Kekurangan ini disebabkan karena kurang masuknya unsur dengan makanan, karena gangguan reabsorbsi, gangguan penggunaan atau terlalu banyaknya zat besi keluar dari badan, misalnya pada saat perdarahan. Keperluan akan zat besi jika tidak

ditambah dalam kehamilan, maka dengan mudah akan terjadi anemia defisiensi besi, terlebih pada kehamilan kembar. Zat besi dibutuhkan lebih banyak saat kehamilan dari pada saattidak hamil. Pada kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Kebutuhan akan zat besi pada setiap trimester kehamilan berbeda-beda. Pada awal kehamilan atau 10 trimester pertama, zat besi dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang janin. Zat besi pada trimester kedua dibutuhkan karena terjadi peningkatan volume plasma darah sebanyak 35 persen, kebutuhan ini sama dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk kebutuhan janin karena darah dibutuhkan untuk mensuplai oksigen dan makanan bagi pertumbuhan janin dan akan berlanjut pada trimester ketiga.

2) Anemia megaloblastik Anemia megaloblastik adalah anemia yang disebabkan oleh karena kekurangan asam folik, jarang sekali karena kekurangan Vitamin B12. Anemia megaloblastik dalam kehamilan disebabkan karena defisiensi asam folik (Pteroylgutamic Acid), jarang terjadi karena defisiensi makanan. Pada umumnya asam folik tidak diberikan secara rutin, kecuali di daerah-daerah dengan frekuensi anemia megaloblastik yang tinggi. Gejalanya diare, lidah licin dan agak ikterus.

3) Anemia hipoplatik Anemia hipoplatik ialah anemia yang disebabkan karena sum-sum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Dampak yang ditimbulkan ialah gejala demam dan perdarahan.

4) Anemia hemolitik Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darh merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Gejala utama adalah kelelahan, kelemahan, serta gejala komplikasi bila terjadi 11 kelainan pada organ-organ vital. Pengobatannya tergantung pada jenis anemia hemolitik serta penyebabnya. Bila disebabkan oleh infeksi maka infeksinya diberantas dan diberikan obat-obat penambah darah

2.3 Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan

Hipervolemia atau indremia adalah kondisi dimana darah bertambah banyak dalam kehamilan. Hal tersebut fisiologis terjadi pada ibu hamil, tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma. Hal ini dapat menimbulkan terjadinya pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut plasma 30 persen, sel darah 18 persen dan hemoglobin 19 persen. Pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat akan menyebabkan ibu menjadi kekurangan sel darah merah atau anemia. Hemodilusi atau pengenceran darah dapat terjadi pada ibu hamil. Hal tersebut disebabkan karena terjadi

peningkatan plasma darah selama kehamilan. Peningkatan plasma darah sebanyak 30 sampai 40 persen. Peningkatan tersebut dapat menyebabkan kadar hemoglobin (Hb) menjadi menurun secara fisiologis. Akibat hemodilusi menyebabkan hemoglobin (Hb) tersebut mudah mengalami kehancuran atau lisis. Anemia fisiologis tersebut mulai terjadi pada trimester kedua dan ketiga. Anemia lebih sering ditemukan dalam kehamilan karena selama kehamilan keperluan akan zat makanan bertambah dengan adanya perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Pertambahan volume darah selama kehamilan disebut dengan hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel darah merah lebih sedikit dibandingkan dengan bertambahnya plasma darah sehingga terjadi pengenceran 12 darah. Pertambahan berbanding sebagai berikut: plasma darah 30%, sel darah merah 80%, dan hemoglobin 19%. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi ibu karena pengenceran itu meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat selama masa kehamilan yang disebabkan peningkatan cardiac outpu takibat hipervolemia. Kerja jantung akan menjadi ringan apabila viskositas darah rendah. Resistensi perifer juga berkurang sehingga tekanan darah naik, dan pada perdarahan selama persalinan banyaknya unsur zat besi lebih sedikit hilang dibandingkan apabila darah itu tetap kental.

2.4 Tanda dan Gejala Anemia Dalam Kehamilan

Salah satu tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia adalah pucat. Keadaan ini umumnya diakibatkan dari berkurangnya volume darah,berkurangnya hemoglobin dan vasokontriksi untuk memaksimal kan pengiriman oksigen ke organ-organ vital. Warna kulit bukan merupakanindeks yang dapat dipercaya untuk pucat karena dipengaruhi oleh pigmentasi kulit,suhu, kedalaman serta distribusi bantalan perifer. Bantalan kuku, telapak tangan dan membran mukosa mulut serta konjuntiva merupakan indikator yang lebih baik untuk menilai pucat. Jika lipatan tangan tidak lagi berwarna merah muda, hemoglobin biasanya kurang dari 8 gr%.

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil menurut Sohimah adalah:

a) Lemah, letih, lesu, mudah lelah dan lalai
b) Wajah tampak pucat
c) Sering pusing
d) Mata berkunang-kunang
e) Napsu makan berkurang
f) Sulit konsentrasi dan mudah lupa
g) Sering sakit
h) Napas pendek (pada anemia berat)

i) Keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda

2.5 Kategori Anemia

Berikut ini tingkat keparahan pada anemia menurut WHO, 2013:

1. Kadar Hb 10 gr-8 gr disebut dengan anemia ringan
2. Kadar Hb 8gr-5gr disebut anemia sedang
3. Kadar anemia kurang dari 5 gr disebut anemia berat

2.6 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Janin Secara Umum

1) Selama kehamilan
   a) Dapat terjadi abortus
   b) Persalinan prematuritas
   c) Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim
   d) Mudah terjadi infeksi
   e) Ancaman dekompensasi kordis (Hb kurang dari 6 gr/dl)
2) Bahaya pada persalinan
   a) Gangguan His
   b) Kala I dapat berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan
   c) Kala III dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan post partum karena atoni uteri
   d) Kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri.
3) Bahaya pada masa nifas
   a) Terjadi sub involusi uterin menimbulkan perdarahan post partum
   b) Memudahkan infeksi puerperium
   c) Pengeluaran asi berkurang
   d) Terjadi dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan
   e) Mudah terjadi infeksi mammae
4) Bahaya terhadap janin

   Anemia dapat mengurangi metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk :
   a) Abortus
   b) Terjadi kematian intra uterin
   c) Persalinan prematuris tinggi
   d) Berat badal lahir rendah
   e) Dapat terjadi cacat bawaan
   f) Bayi mudah mendapatkan infeksi sampai kematian perinatal
   g) Intelegensial rendah.

2.7 Penyebab Anemia

Dalam Kehamilan Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kurangnya kadar Fe yang diperlukan untuk pembentukan Hb sehingga disebut anemia defisiensi Fe. Penyebab terjadinya anemia defisiensi Fe pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Secara langsung anemia disebabkan oleh seringnya mengkomsumsi zat penghambat absorbsi Fe, kurangnya mengkomsumsi promoter absorbsi non hem Fe serta adai nfeksi parasit. Sedangkan faktor yang tidak langsung yaitu faktor-faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi kadar Hb seseorang dengan mempengaruhi ketersediaan Fe dalam makanan seperti ekonomi yang masih rendah, atau rendahnya pendidikan dan pengetahuan.Secara umum anemia pada kehamilan disebabkan oleh:

1. Meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin
2. Kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi oleh ibu hamil
3. Pola makan ibu terganggu akibat mual selama kehamilan
4. Adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi (Fe) pada wanita akibat persalinan sebelumnya dan menstruasi.

2.8 Pencegahan Anemia Dalam Kehamilan

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Pada anemia berat (kadar Hb 8 < gr/dl) biasanya ada penyakit yang melatar belakangi yaitu antara lain infeksi cacing atau malaria, sehingga selain penanggulangan pada anemia, harus dilakukan pengobatan terhadap penyakit - penyakit tersebut. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi akibat kekurangan komsumsi besi adalah sebagai berikut : 1) Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan Mengkonsumsi pangan hewani seperti daging, hati, ikan, telur dan gizi yang cukup dapat mencegah anemia gizi besi. Sayur hijau dan buah- buahan di tambah kacang-kacangan dan padi-padian yang cukup mengandung zat besi. Vitamin C diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh, peningkatan konsumsi vitamin C sebanyak 20 mg, 50 mg, 100 mg, dan 250 mg dapat memperbesar penyerapan zat besi sebesar 2 kali, 3 kali, 4 kali dan 5 kali. Konsumsi bahan pangan zat-zat penghambat absorbsi besi harus dikurangi. Zat inhibitor seperti filtrat, kostat, tannin dan beberapa jenis serat makanan harus dihindari karena zat ini bersama zat besi membentuk senyawa yangtidak dapat larut di dalam air sehingga tidak dapat di absorbsi. Teh mengandung tannin, jika dikonsumsi bersama-sama pada saat makan akan mengurangi penyerapan zat besi sampai 50%. Bahan makanan lain

yang mengandung penghambat absorbsi besi diantaranya kopi, fosvitin dalam kuning telur, protein, fitat dan fosfat yang banyak terdapat pada serealia, kalsium dan serat dalam bahan makanan. Kebutuhan zat besi tubuh tergantung pada jumlah zat besi yang hilang dari tubuh dan jumlah yang dibutuhkan untuk pertumbuhan termasuk kehamilan dan masa menyusui. Selama trimester II kehamilan, kebutuhan zat besi ibu hamil lebih rendah karena tidak menstruasi dan zat besi yang digunakan janin minimal. Mulai dari trimester II terdapat pertambahan sel - sel darah merah. Ini dapat mencapai 30 %. Kebutuhan zat besi untuk memenuhi pertambahan sel darah merah tersebut kira - kira sama dengan penambahan sebesar 450 mg besi.

2.9 Penanganan Anemia

a) Pemberian tablet besi Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang diprioritaskan dalam program suplementasi. Dosis yang dianjurkan dalam satu hari adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 400 mg asam folat) yang dimakan selama kehamilan karena pada saat tersebut kebutuhan akan zat besi sangat tinggi.

b) Pendididkan Konsumsi tablet zat besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka 20 bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Agar mengerti para wanita hamil harus diberikan pendidikan yang tepat. Pendidikan yang diberikan dapat berupa pengetahuan akibat bahaya yang dapat terjadi akibat anemia dan harus diyakini bahwa salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi.

c) Modifikasi makanan Asupan zat besi dari makanan dapat ditingkatkan melalui dua cara. Adapun caranya ialah pertama pemastian konsumsi makanan yang cukup makanan yang cukup kalori sebesar yang dikonsunsi. Kedua meningkatkan ketersediaan zat besi yang dimakan yaitu dengan jalan mempromosikan makanan yang dapat memacu dan menghindarkan yang bisa mereduksi penyerapan zat besi.

d) Pengawasan penyakit infeksi Pengobatan yang efektif dan tepat waktu dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Tindakan yang penting sekali dilakukan selama penyakit berlangsung adalah mendidik keluarga penderita tentang cara makan yang sehat selama dan sesudah sakit. Pengawasan penyakit infeksi ini memerlukan upaya kesehatan masyarakat, pencegahan seperti penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi dan kebersihan perorangan.

e. Fortifikasi makanan Merupakan salah satu cara terampuh dalam pencegahan defisiensi zat besi. Kelompok masyarakat yang dijadikan target harus (dilatih) dibiasakan mengkonsumsi makanan fortifikasi ini serta harus memiliki kemampuan untuk mendapatkannya. Hasil olahan makanan fortifikasi yang paling lazim adalah tepung gandum roti, makanan yang terbuat dari jagung serta jagung giling dan hasil olahan susu meliputi formula bayi dan makanan sapihan (tepung bayi)

BAB III
PELAKSANAAN KEGIATAN

3.1 Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi kelompok dalam kelas ibu hamil dilakukan melalui Pendidikan Kesehatanyang disampaikan pada kelas ibu hamil yang di agendakan untuk 2x pertemuan, sedangkan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi interpersonal dilakukan melalui metode Komunikasi interpersonal/Konseling (KIP/K) dengan cara memilih ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan permasalahan seputar kehamilan atau ibu dengan kehamilan pertama (*Primigravida*) (Ernawati, 2023). Pelaksanaan KIP/K diagendakan 2x pertemuan tapi dengan klien yang berbeda pada masing-masing pertemuan. Rangkaian kegiatan berlangsung dalam 3 tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi.

Pada tahap persiapan, anggota tim dan mahasiswa melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berkoordinasi dengan puskesmas bagian Poli KIA untuk menginventaris karakteristik ibu hamil, jumlah dan kegiatan senam hamil yang rutin dilakukan di puskesmas tersebut. Pada tahap pelaksanaan, di awal kegiatan dilakukan pemaparan materi terkait kebutuhan dan masalah gizi pada ibu hamil. Upaya preventif dan promotif pencegahan anemia dan KEK. Setelah pemaparan materi dilakukan diskusi tanya jawab dan KIP/K khusus untuk ibu hamil yang mengalami anemia. Total pelaksanakan keseluruhan kegiatan adalah 90 menit. Untuk pelaksanaan KIP/K berlangsung selama 30-45 menit per klien.

3.2 Keterlibatan Mitra

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan ini secara teknis melibatkan kerjasama antara STIK Budi Kemuliaan selaku penyelenggara dengan Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat. Selain itu untuk berlangsungnya kegiatan penyuluhan dengan baik maka diperlukan partisipasi aktif dari pihak Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat, diantaranya :

1. Dalam penentuan lokasi dan waktu pelaksanaan penyuluhan.
2. Memilih ibu hamil dengan karakteristik yang telah ditentukan
3. Menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan

3.3 Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir kegiatan. Selama kegiatan evaluasi dilaksanakan langsung dengan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

3.4 Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat, 18 Agustus 2023 dan Rabu, 27 September 2023 di Puskesmas Kecamatan Johar Baru

3.5 Organisasi Pelaksana

1. Ketua Pelaksana :
   a. Nama & Gelar : Asry Novianty, SST, MKeb (Dosen FKK UMJ)
2. Anggota Pelaksana (1) :
   a. Nama & Gelar : Erina Windiany, SST, MKM
   b. NIM : 0326078104
3. Anggota pelaksana (2) : Astrid Kizy Primadani, Bella Fitria (mahasiswa FKK UMJ)

3.6 Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi anggaran biaya untuk kegiatan pengabdian masyarakat dapat dijabarkan dalam berbagai komponen-komponen pembiayaan yang sangat menunjang keberhasilan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

No	Uraian	Volume		Harga	Jumlah
Bahan					
1	ATK	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
2	Bahan habis pakai	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
3	Kuota	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
4	Gimmick	1	Paket	Rp 500.000	Rp 500.000
Total (a)					Rp 650.000
Pelaksanaan					
1	Konsumsi	40	Paket	Rp 15.000	Rp 600.000
2	Transportasi	0	Paket 1	Rp 175.000	Rp -
Total (b)					Rp 600.000
Pelaporan dan Luaran					
1	Pelaporan	1	keg	Rp 100.000	Rp 100.000
2	Publikasi	1	Lap	Rp 150.000	Rp 150.000
Total (c)					Rp 250.000
Jumlah (a+b+c)					Rp 1.500.000

3.7 Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan dilakukan di ruang kelas ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru sebanyak 30 orang. Hasil evaluasi, peserta antusias selama pelaksanaan kegiatan, hal ini dibuktikan dengan diskusi yang berlangsung secara interaktif. Peserta juga mampu menjawab dengan tepat selama dilakukan komunikasi interpersonal serta menghitung IMTnya masing-masing. Pihak puskesmas merasa terbantu dengan kegiatan KIP/K karena dapat membantu peserta untuk memahami permasalahan dan kebutuhan kesehatannya.

3.8 Tabel Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	Narasumber
09.00 –08.15	- Pembukaan - Sambutan STIK Budi Kemuliaan	-Asry Novianty, SST, MKeb
08.15 – 09.45	- Penyampaian materi	- Asry Novianty, SST, M.Keb - Erina Windiany, SST, MKM
09.45 – 10.00	Evaluasi	Asry Novianty, SST, M.Keb
10.00-11.30	Komunikasi interpersonal	Tim
11.30 – 10.05	Foto Bersama, dan penutup	Tim

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat sertapemberian komunikasi interpersonal terkait anemia di Puskesmas Kecamatan Johar Baru dapat berlangsung dengan lancar dengan total peserta sebanyak 30 orang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 2 hari secara tatap muka. Keberagaman masalah selama kehamilan khususnya anemia pada kegiatan pengabdian ini memberikan manfaat bagi mahasiswa maupun dosen. Mahasiswa memperoleh kesempatan langsung untuk melakukan komunikasi interpersonal kepada klien.

4.2 Saran

Harapannya kegiatan ini dapat dilanjutkan dengan skala dan jumlah peserta yang lebih besar serta kesediaan waktu yang lebih banyak sehingga kegiatan komunikasi interpersonal (KIP/K) dapat berlangsung lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Afiah, A. S. N., & Husen, A. H. (2022). *Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Melalui Edukasi dan Deteksi Anemia Pada Peserta Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sulamadaha Kota Ternate*. *1*(October), 147–151.

Chichirez, C. M., & Purcărea, V. L. (2018). *Interpersonal Communication In Healthcare*. *Journal of Medicine and Life*, *11*(2), 119–122.

Dinkes DKI Jakarta. (2018). *Laporan Tahunan Dinkes DKI Jakarta*.

Ernawati, S. K. (2023). *Efektifitas Komunikasi Interpersonal Dalam Pemberdayaan Calon Ibu Tentang Gizi : Perspektif Interaksi Sosial*. *2*(2), 26–33.

Gardner, S. (2012). *An aborted argument*. *British Journal of Midwifery*, *20*(11), 764. https://doi.org/10.12968/bjom.2012.20.11.764

Indonesia, K. K. R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Kementerian Kesehatan Indonesia: Vol.* (Issue).https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6

Kemenkes RI. (2015). Profil Kesehatan RI 2015. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.

Kesehatan BP dan PKKR. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.

N, L. W. dan A. (2023). *Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil dan status gizi anemia pada ibu hami trimester III di Puskesmas Kecamatan Johar Baru*. UniversitasMuhammadiyah Jakarta.

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

World Helath Organization. (2021). *Prevalence Anemia in Pregnant Women(Aged 15-24)*.

Yusmaharani, Y. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil*. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *1*(2), 86–95. https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.586

LAMPIRAN

Foto Kegiatan

PENGABDIAN MASYARAKAT
KEBUTUHAN GIZI PADA IBU HAMIL
MASALAH-MASALAH GIZI PADA IBU HAMIL
UPAYA PREVENTIF ANEMIA DALAM KEHAMILAN

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1.	Judul Kegiatan	Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Komunikasi Interpersonal dan Kelompok pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat
2.	Mitra Kegiatan	Puskesmas Kecamatan Johar Baru
3.	Pelaksana Kegiatan	
	a. Nama Lengkap	Erina Windiany, SST, MKM
	b. Jenis Kelamin	Perempuan
	c. NIDN	0326078104
	d. Rumpun Ilmu	Kesehatan Reproduksi
	e. Jabatan	Dosen Tetap
	f. Institusi	STIK Budi Kemuliaan
4.	Jumlah Pelaksana Kegiatan	2 orang
5.	Lokasi Kegiatan	Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat
6.	Jumlah Biaya Kegiatan	Rp. 1.500.000,-
7.	Sumber Biaya	STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan

(Tiarlin Lavida R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 18 November 2023
Pelaksana PkM Mitra
STIK Budi Kemuliaan

(Erina Windiany SST, M.KM)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan

Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan ……..…… i
Daftar Isi..... ii
Kata Pengantar..... iii
Ringkasan iv
Bab I Pendahuluan 1
Bab II Tinjauan Pustaka 3
Bab III Pelaksanaan Kegiatan 10
Bab IV Penutup ..... …….. 13
Daftar Pustaka 14
Lampiran ..... …… 15

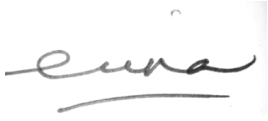
KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga laporan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Komunikasi Interpersonal dan Kelompok pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat” ini dapat tersusun dengan baik.

Kegiatan ini dilaksanakan bekerja sama dengan FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta sebagai bagian dari upaya untuk mendukung peningkatan kesehatan ibu hamil melalui pencegahan anemia, yang merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada ibu hamil di Indonesia. Anemia pada ibu hamil dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi yang tepat dan pendampingan yang intensif dalam mencegah anemia. Melalui pendekatan komunikasi interpersonal dan kelompok yang dilaksanakan di Kelas Ibu Hamil, kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi yang komprehensif mengenai pencegahan anemia, pentingnya asupan nutrisi yang cukup, serta peran suplementasi zat besi dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Dengan adanya komunikasi yang efektif antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, diharapkan dapat tercipta pemahaman yang lebih baik mengenai cara-cara pencegahan anemia selama kehamilan.

Kami menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Kecamatan Johar Baru, seluruh tenaga kesehatan, serta para ibu hamil yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terlibat dan menjadi referensi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu hamil di masa yang akan datang. Kami juga terbuka untuk menerima saran dan masukan guna perbaikan kegiatan di masa mendatang.

Jakarta, 10 November 2023



Erina Windiany, SST, MKM

RINGKASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Johar Baru bekerja sama dengan FKK UMJ, Jakarta Pusat sebagai upaya untuk mengurangi prevalensi anemia pada ibu hamil. Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan baik bagi ibu maupun janin, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta risiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, pencegahan anemia menjadi salah satu fokus utama dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Kegiatan ini memanfaatkan Komunikasi Interpersonal dan Kelompok di Kelas Ibu Hamil sebagai metode penyuluhan dan edukasi, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai penyebab, dampak, dan cara pencegahan anemia. Pendekatan ini dipilih karena komunikasi interpersonal memungkinkan adanya interaksi dua arah yang efektif antara tenaga kesehatan dan peserta, sedangkan komunikasi kelompok di kelas ibu hamil memungkinkan terciptanya diskusi dan saling berbagi pengalaman antar ibu hamil.

Materi yang diberikan mencakup pengenalan tentang anemia, tanda dan gejala anemia pada ibu hamil, pentingnya asupan zat besi, serta strategi pencegahan melalui konsumsi makanan bergizi dan suplementasi zat besi. Kegiatan ini juga menekankan pentingnya kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan untuk memantau status kesehatan dan kadar hemoglobin ibu hamil.

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya pencegahan anemia. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test yang mengukur peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti penyuluhan. Selain itu, ibu hamil yang mengikuti kegiatan juga melaporkan peningkatan kesadaran akan pentingnya pola makan sehat dan rutin mengonsumsi suplemen zat besi.

Melalui pendekatan komunikasi interpersonal dan kelompok, program ini berhasil membangun kesadaran dan komitmen ibu hamil untuk menjaga kesehatan mereka selama masa kehamilan. Kegiatan ini diharapkan dapat terus dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil dan menurunkan angka anemia di wilayah Jakarta Pusat.

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Pada tahun 2021 di DKI Jakarta, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dibanding tahun 2020. Pada tahun 2020 tercatat 117 kematian sedangkan pada tahun 2021 tercatat 129 kematian (Indonesia, 2020). Salah satu penyebab kematian ibu adalah perdarahan (Afiah & Husen, 2022). Menurut WHO, 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. 4 dari 10 negara ASEAN berada dalam kategori berat dengan prevalensianemia $\geq$ 40% diantaranya Kamboja (51,5%), Laos (47%), Myanmar (47,8%), dan Indonesia (44,2%) (*World Helath Organization*, 2021). Persentase kejadian anemia di Indonesia sejak tahun 2010 mengalami peningkatan secara terus-menerus, 40,2% pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 44,2% pada tahun 2019(Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan DKI Jakarta (2018), menunjukkan bahwa prevalensi anemia di DKI Jakarta sebesar 12,3%. Jakarta pusat menepati urutan kedua terbesar kasus anemia sebesar 18,58% (Dinkes DKI Jakarta, 2018).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam menurunkan kejadian anemia melalui kebijakan *Making Preganancy Safer* (MPS) sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Salah satu kegiatan MPS adalah memberikan pelayanan antenatal care (ANC terpadu) yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan di fasilitas Kesehatan (Kesehatan BP dan PKKR, 2013). Secara teknis ibu hamil yang melakukanpemeriksaan ANC akan mendapatkan buku KIA. Di dalam buku KIA terdapat informasi- informasi yang dibutuhkan oleh ibu hamil terutama terkait anemia. dalam rangka mengoptimalisasikan pemeriksaan ANC, pemerintah juga menyelenggarakan kelas ibu hamil (Yusmaharani, 2019).

Kelas ibu hamil dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dengan cara meningkatkan pemahaman mengenai kehamilan yang diselenggarakan sebulan sekali. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa program kelas ibu hamil meningkatkan pengetahuan dalam menjalani kehamilan, persalinan, nifas, serta melakukan perawatan pada bayi baru lahir serta persiapan menjadi akseptor KB (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data di Puskesmas Johar Baru pada tahun 2022 sebesar 50% ibu hamil menderita anemia. Hasil penelitian terdahulu, pada tahun 2023 ini ditemukan prevalensi kejadian anemia pada kehamilan sebanyak 47 orang (72,3%). Dari 47 ibu hamil yangmenderita anemia sebanyak 11 orang (16,9%) diantaranya

mengalami kekurangan energikronis (KEK) (N, 2023). Ibu dengan anemia dan KEK memiliki outcome yang buruk seperti kelahiran bayi premature, BBLR, abortus, perdarahan pasca salin, hingga kesakitan dan kematian pada ibu maupun bayi (N, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil di DKI Jakarta sebesar 12,3%, Jakarta pusat menepati urutan kedua terbesar kasus anemia sebesar 18,58%

1.3 Tujuan

Tujuan dari kegiatan ini adalah mengoptimalisasikan kelas ibu hamil dengan komunikasi interpersonal dan kelompok untuk pencegahan anemia. Komunikasi interpersonal sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan yang lebih baik (Gardner, 2012). Dengan komunikasi interpersonal diharapakan ibu hamil yang anemia dapat lebih memahami cara mengatasi permasalahan dan meningkatkan derajat Kesehatan (Chichirez & Purcărea,2018).

1.4 Manfaat Kegiatan

1. Meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pencegahan anemia pada masa kehamilan
2. Dapat memperluas jangkauan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pada ibu hamil dan janin dalam kandungan

1.5 Ruang Lingkup

Pelaksanaan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi kelompok dalam kelas ibu hamil dilakukan melalui Pendidikan Kesehatanyang akan disampaikan pada kelas ibu hamil yang di agendakan untuk 2x pertemuan, sedangkan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi interpersonal dilakukan melalui metode Komunikasi interpersonal/Konseling (KIP/K) dengan cara memilih ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan permasalahan seputar kehamilan atau ibu dengan kehamilan pertama (*Primigravida*) (Ernawati, 2023). Pelaksanaan KIP/K diagendakan 2x pertemuan tapi dengan klien yang berbeda pada masing-masing pertemuan. Rangkaian kegiatan akan berlangsung dalam 3tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaandan tahap evaluasi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar Hb rendah dibawah normal. Dikatakan sebagai anemia bila Hb kurang dari 14 g% pada pria dan Hb kurang dari 12 g% pada wanita. Anemia merupakan suatu keadaan dimana terjadi penurunan jumlah sel darah merah. Menurut WHO, anemia didefenisikan sebagai Hb kurang dari 13 g% untuk laki-laki dan Hb kurang dari 12 g% untuk wanita. Menurut WHO kejadian anemia ibu hamil berkisar 20 persen sampai 89 persen dengan menetapkan Hb 11 gr/dl sebagai dasar. Menurut depkes RI, wanita hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl dan tidak anemia jika hemoglobin lebih atau sama dengan 11 gr/dl. Anemia adalah menurunnya kemampuan darah untuk mengikat oksigen. Hal ini dapat disebabkan oleh menurunnya jumlah sel darah merah dan berkurangnya konsentrasi hemoglobin. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki. Hal ini dikarenakan pada wanita terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan akan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Pada wanita juga terjadi kehamilan dan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Seorang wanita yang mengalami kehamilan dan melahirkan lebih banyak dari biasanya akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Gambaran akan kebutuhan pada setiap kehamilan antara lain. Kebutuhan ibu terhadap zat besi akan meningkat selama kehamilan. Kebutuhan tersebut untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Zat besi yang perlu disimpan selama hamil sebesar 200 sampai 300 persen atau sama dengan 1040 mg zat besi. Suplementasi zat besi perlu untuk diberikan pada ibu hamil bahkan kepada ibu yang bergizi baik. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menelan zat besi sebanyak 30 mg tiap hari. Takaran ini tidak akan terpenuhi hanya melalui makanan. Oleh sebab itu suplemen sebesar 30 sampai 60 mg dimulai pada minggu ke 12 kehamilan yang diteruskan sampai 3 bulan pasca partum perlu untuk diberikan setiap hari.

2.2 Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat dibagi sebagai berikut:

1) Anemia defisiensi zat besi Anemia dalam kehamilan yang paling sering ialah anemia akibat kekurangan besi. Kekurangan ini disebabkan karena kurang masuknya unsur dengan makanan, karena gangguan reabsorbsi, gangguan penggunaan atau terlalu banyaknya zat besi keluar dari badan, misalnya pada saat perdarahan. Keperluan akan zat besi jika tidak

ditambah dalam kehamilan, maka dengan mudah akan terjadi anemia defisiensi besi, terlebih pada kehamilan kembar. Zat besi dibutuhkan lebih banyak saat kehamilan dari pada saattidak hamil. Pada kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Kebutuhan akan zat besi pada setiap trimester kehamilan berbeda-beda. Pada awal kehamilan atau 10 trimester pertama, zat besi dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang janin. Zat besi pada trimester kedua dibutuhkan karena terjadi peningkatan volume plasma darah sebanyak 35 persen, kebutuhan ini sama dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk kebutuhan janin karena darah dibutuhkan untuk mensuplai oksigen dan makanan bagi pertumbuhan janin dan akan berlanjut pada trimester ketiga.

2) Anemia megaloblastik Anemia megaloblastik adalah anemia yang disebabkan oleh karena kekurangan asam folik, jarang sekali karena kekurangan Vitamin B12. Anemia megaloblastik dalam kehamilan disebabkan karena defisiensi asam folik (Pteroylgutamic Acid), jarang terjadi karena defisiensi makanan. Pada umumnya asam folik tidak diberikan secara rutin, kecuali di daerah-daerah dengan frekuensi anemia megaloblastik yang tinggi. Gejalanya diare, lidah licin dan agak ikterus.

3) Anemia hipoplatik Anemia hipoplatik ialah anemia yang disebabkan karena sum-sum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Dampak yang ditimbulkan ialah gejala demam dan perdarahan.

4) Anemia hemolitik Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darh merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Gejala utama adalah kelelahan, kelemahan, serta gejala komplikasi bila terjadi 11 kelainan pada organ-organ vital. Pengobatannya tergantung pada jenis anemia hemolitik serta penyebabnya. Bila disebabkan oleh infeksi maka infeksinya diberantas dan diberikan obat-obat penambah darah

2.3 Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan

Hipervolemia atau indremia adalah kondisi dimana darah bertambah banyak dalam kehamilan. Hal tersebut fisiologis terjadi pada ibu hamil, tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma. Hal ini dapat menimbulkan terjadinya pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut plasma 30 persen, sel darah 18 persen dan hemoglobin 19 persen. Pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat akan menyebabkan ibu menjadi kekurangan sel darah merah atau anemia. Hemodilusi atau pengenceran darah dapat terjadi pada ibu hamil. Hal tersebut disebabkan karena terjadi

peningkatan plasma darah selama kehamilan. Peningkatan plasma darah sebanyak 30 sampai 40 persen. Peningkatan tersebut dapat menyebabkan kadar hemoglobin (Hb) menjadi menurun secara fisiologis. Akibat hemodilusi menyebabkan hemoglobin (Hb) tersebut mudah mengalami kehancuran atau lisis. Anemia fisiologis tersebut mulai terjadi pada trimester kedua dan ketiga. Anemia lebih sering ditemukan dalam kehamilan karena selama kehamilan keperluan akan zat makanan bertambah dengan adanya perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Pertambahan volume darah selama kehamilan disebut dengan hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel darah merah lebih sedikit dibandingkan dengan bertambahnya plasma darah sehingga terjadi pengenceran 12 darah. Pertambahan berbanding sebagai berikut: plasma darah 30%, sel darah merah 80%, dan hemoglobin 19%. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi ibu karena pengenceran itu meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat selama masa kehamilan yang disebabkan peningkatan cardiac outpu takibat hipervolemia. Kerja jantung akan menjadi ringan apabila viskositas darah rendah. Resistensi perifer juga berkurang sehingga tekanan darah naik, dan pada perdarahan selama persalinan banyaknya unsur zat besi lebih sedikit hilang dibandingkan apabila darah itu tetap kental.

2.4 Tanda dan Gejala Anemia Dalam Kehamilan

Salah satu tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia adalah pucat. Keadaan ini umumnya diakibatkan dari berkurangnya volume darah,berkurangnya hemoglobin dan vasokontriksi untuk memaksimal kan pengiriman oksigen ke organ-organ vital. Warna kulit bukan merupakanindeks yang dapat dipercaya untuk pucat karena dipengaruhi oleh pigmentasi kulit,suhu, kedalaman serta distribusi bantalan perifer. Bantalan kuku, telapak tangan dan membran mukosa mulut serta konjuntiva merupakan indikator yang lebih baik untuk menilai pucat. Jika lipatan tangan tidak lagi berwarna merah muda, hemoglobin biasanya kurang dari 8 gr%.

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil menurut Sohimah adalah:

a) Lemah, letih, lesu, mudah lelah dan lalai
b) Wajah tampak pucat
c) Sering pusing
d) Mata berkunang-kunang
e) Napsu makan berkurang
f) Sulit konsentrasi dan mudah lupa
g) Sering sakit
h) Napas pendek (pada anemia berat)

i) Keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda

2.5 Kategori Anemia

Berikut ini tingkat keparahan pada anemia menurut WHO, 2013:

1. Kadar Hb 10 gr-8 gr disebut dengan anemia ringan
2. Kadar Hb 8gr-5gr disebut anemia sedang
3. Kadar anemia kurang dari 5 gr disebut anemia berat

2.6 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Janin Secara Umum

1) Selama kehamilan
   a) Dapat terjadi abortus
   b) Persalinan prematuritas
   c) Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim
   d) Mudah terjadi infeksi
   e) Ancaman dekompensasi kordis (Hb kurang dari 6 gr/dl)
2) Bahaya pada persalinan
   a) Gangguan His
   b) Kala I dapat berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan
   c) Kala III dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan post partum karena atoni uteri
   d) Kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri.
3) Bahaya pada masa nifas
   a) Terjadi sub involusi uterin menimbulkan perdarahan post partum
   b) Memudahkan infeksi puerperium
   c) Pengeluaran asi berkurang
   d) Terjadi dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan
   e) Mudah terjadi infeksi mammae
4) Bahaya terhadap janin

   Anemia dapat mengurangi metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk :
   a) Abortus
   b) Terjadi kematian intra uterin
   c) Persalinan prematuris tinggi
   d) Berat badal lahir rendah
   e) Dapat terjadi cacat bawaan
   f) Bayi mudah mendapatkan infeksi sampai kematian perinatal
   g) Intelegensial rendah.

2.7 Penyebab Anemia

Dalam Kehamilan Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kurangnya kadar Fe yang diperlukan untuk pembentukan Hb sehingga disebut anemia defisiensi Fe. Penyebab terjadinya anemia defisiensi Fe pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Secara langsung anemia disebabkan oleh seringnya mengkomsumsi zat penghambat absorbsi Fe, kurangnya mengkomsumsi promoter absorbsi non hem Fe serta adai nfeksi parasit. Sedangkan faktor yang tidak langsung yaitu faktor-faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi kadar Hb seseorang dengan mempengaruhi ketersediaan Fe dalam makanan seperti ekonomi yang masih rendah, atau rendahnya pendidikan dan pengetahuan.Secara umum anemia pada kehamilan disebabkan oleh:

1. Meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin
2. Kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi oleh ibu hamil
3. Pola makan ibu terganggu akibat mual selama kehamilan
4. Adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi (Fe) pada wanita akibat persalinan sebelumnya dan menstruasi.

2.8 Pencegahan Anemia Dalam Kehamilan

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Pada anemia berat (kadar Hb 8 < gr/dl) biasanya ada penyakit yang melatar belakangi yaitu antara lain infeksi cacing atau malaria, sehingga selain penanggulangan pada anemia, harus dilakukan pengobatan terhadap penyakit - penyakit tersebut. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi akibat kekurangan komsumsi besi adalah sebagai berikut : 1) Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan Mengkonsumsi pangan hewani seperti daging, hati, ikan, telur dan gizi yang cukup dapat mencegah anemia gizi besi. Sayur hijau dan buah- buahan di tambah kacang-kacangan dan padi-padian yang cukup mengandung zat besi. Vitamin C diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh, peningkatan konsumsi vitamin C sebanyak 20 mg, 50 mg, 100 mg, dan 250 mg dapat memperbesar penyerapan zat besi sebesar 2 kali, 3 kali, 4 kali dan 5 kali. Konsumsi bahan pangan zat-zat penghambat absorbsi besi harus dikurangi. Zat inhibitor seperti filtrat, kostat, tannin dan beberapa jenis serat makanan harus dihindari karena zat ini bersama zat besi membentuk senyawa yangtidak dapat larut di dalam air sehingga tidak dapat di absorbsi. Teh mengandung tannin, jika dikonsumsi bersama-sama pada saat makan akan mengurangi penyerapan zat besi sampai 50%. Bahan makanan lain

yang mengandung penghambat absorbsi besi diantaranya kopi, fosvitin dalam kuning telur, protein, fitat dan fosfat yang banyak terdapat pada serealia, kalsium dan serat dalam bahan makanan. Kebutuhan zat besi tubuh tergantung pada jumlah zat besi yang hilang dari tubuh dan jumlah yang dibutuhkan untuk pertumbuhan termasuk kehamilan dan masa menyusui. Selama trimester II kehamilan, kebutuhan zat besi ibu hamil lebih rendah karena tidak menstruasi dan zat besi yang digunakan janin minimal. Mulai dari trimester II terdapat pertambahan sel - sel darah merah. Ini dapat mencapai 30 %. Kebutuhan zat besi untuk memenuhi pertambahan sel darah merah tersebut kira - kira sama dengan penambahan sebesar 450 mg besi.

2.9 Penanganan Anemia

a) Pemberian tablet besi Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang diprioritaskan dalam program suplementasi. Dosis yang dianjurkan dalam satu hari adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 400 mg asam folat) yang dimakan selama kehamilan karena pada saat tersebut kebutuhan akan zat besi sangat tinggi.

b) Pendididkan Konsumsi tablet zat besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka 20 bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Agar mengerti para wanita hamil harus diberikan pendidikan yang tepat. Pendidikan yang diberikan dapat berupa pengetahuan akibat bahaya yang dapat terjadi akibat anemia dan harus diyakini bahwa salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi.

c) Modifikasi makanan Asupan zat besi dari makanan dapat ditingkatkan melalui dua cara. Adapun caranya ialah pertama pemastian konsumsi makanan yang cukup makanan yang cukup kalori sebesar yang dikonsunsi. Kedua meningkatkan ketersediaan zat besi yang dimakan yaitu dengan jalan mempromosikan makanan yang dapat memacu dan menghindarkan yang bisa mereduksi penyerapan zat besi.

d) Pengawasan penyakit infeksi Pengobatan yang efektif dan tepat waktu dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Tindakan yang penting sekali dilakukan selama penyakit berlangsung adalah mendidik keluarga penderita tentang cara makan yang sehat selama dan sesudah sakit. Pengawasan penyakit infeksi ini memerlukan upaya kesehatan masyarakat, pencegahan seperti penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi dan kebersihan perorangan.

e. Fortifikasi makanan Merupakan salah satu cara terampuh dalam pencegahan defisiensi zat besi. Kelompok masyarakat yang dijadikan target harus (dilatih) dibiasakan mengkonsumsi makanan fortifikasi ini serta harus memiliki kemampuan untuk mendapatkannya. Hasil olahan makanan fortifikasi yang paling lazim adalah tepung gandum roti, makanan yang terbuat dari jagung serta jagung giling dan hasil olahan susu meliputi formula bayi dan makanan sapihan (tepung bayi)

BAB III
PELAKSANAAN KEGIATAN

3.1 Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi kelompok dalam kelas ibu hamil dilakukan melalui Pendidikan Kesehatanyang disampaikan pada kelas ibu hamil yang di agendakan untuk 2x pertemuan, sedangkan pemberdayaan perempuan melalui komunikasi interpersonal dilakukan melalui metode Komunikasi interpersonal/Konseling (KIP/K) dengan cara memilih ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan permasalahan seputar kehamilan atau ibu dengan kehamilan pertama (*Primigravida*) (Ernawati, 2023). Pelaksanaan KIP/K diagendakan 2x pertemuan tapi dengan klien yang berbeda pada masing-masing pertemuan. Rangkaian kegiatan berlangsung dalam 3 tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi.

Pada tahap persiapan, anggota tim dan mahasiswa melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berkoordinasi dengan puskesmas bagian Poli KIA untuk menginventaris karakteristik ibu hamil, jumlah dan kegiatan senam hamil yang rutin dilakukan di puskesmas tersebut. Pada tahap pelaksanaan, di awal kegiatan dilakukan pemaparan materi terkait kebutuhan dan masalah gizi pada ibu hamil. Upaya preventif dan promotif pencegahan anemia dan KEK. Setelah pemaparan materi dilakukan diskusi tanya jawab dan KIP/K khusus untuk ibu hamil yang mengalami anemia. Total pelaksanakan keseluruhan kegiatan adalah 90 menit. Untuk pelaksanaan KIP/K berlangsung selama 30-45 menit per klien.

3.2 Keterlibatan Mitra

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan ini secara teknis melibatkan kerjasama antara STIK Budi Kemuliaan selaku penyelenggara dengan Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat. Selain itu untuk berlangsungnya kegiatan penyuluhan dengan baik maka diperlukan partisipasi aktif dari pihak Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat, diantaranya :

1. Dalam penentuan lokasi dan waktu pelaksanaan penyuluhan.
2. Memilih ibu hamil dengan karakteristik yang telah ditentukan
3. Menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan

3.3 Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir kegiatan. Selama kegiatan evaluasi dilaksanakan langsung dengan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

3.4 Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat, 18 Agustus 2023 dan Rabu, 27 September 2023 di Puskesmas Kecamatan Johar Baru

3.5 Organisasi Pelaksana

1. Ketua Pelaksana :
   a. Nama & Gelar : Asry Novianty, SST, MKeb (Dosen FKK UMJ)
2. Anggota Pelaksana (1) :
   a. Nama & Gelar : Erina Windiany, SST, MKM
   b. NIM : 0326078104
3. Anggota pelaksana (2) : Astrid Kizy Primadani, Bella Fitria (mahasiswa FKK UMJ)

3.6 Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi anggaran biaya untuk kegiatan pengabdian masyarakat dapat dijabarkan dalam berbagai komponen-komponen pembiayaan yang sangat menunjang keberhasilan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

No	Uraian	Volume		Harga	Jumlah
Bahan					
1	ATK	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
2	Bahan habis pakai	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
3	Kuota	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
4	Gimmick	1	Paket	Rp 500.000	Rp 500.000
Total (a)					Rp 650.000
Pelaksanaan					
1	Konsumsi	40	Paket	Rp 15.000	Rp 600.000
2	Transportasi	0	Paket 1	Rp 175.000	Rp -
Total (b)					Rp 600.000
Pelaporan dan Luaran					
1	Pelaporan	1	keg	Rp 100.000	Rp 100.000
2	Publikasi	1	Lap	Rp 150.000	Rp 150.000
Total (c)					Rp 250.000
Jumlah (a+b+c)					Rp 1.500.000

3.7 Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan dilakukan di ruang kelas ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Johar Baru sebanyak 30 orang. Hasil evaluasi, peserta antusias selama pelaksanaan kegiatan, hal ini dibuktikan dengan diskusi yang berlangsung secara interaktif. Peserta juga mampu menjawab dengan tepat selama dilakukan komunikasi interpersonal serta menghitung IMTnya masing-masing. Pihak puskesmas merasa terbantu dengan kegiatan KIP/K karena dapat membantu peserta untuk memahami permasalahan dan kebutuhan kesehatannya.

3.8 Tabel Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	Narasumber
09.00 –08.15	- Pembukaan - Sambutan STIK Budi Kemuliaan	-Asry Novianty, SST, MKeb
08.15 – 09.45	- Penyampaian materi	- Asry Novianty, SST, M.Keb - Erina Windiany, SST, MKM
09.45 – 10.00	Evaluasi	Asry Novianty, SST, M.Keb
10.00-11.30	Komunikasi interpersonal	Tim
11.30 – 10.05	Foto Bersama, dan penutup	Tim

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat sertapemberian komunikasi interpersonal terkait anemia di Puskesmas Kecamatan Johar Baru dapat berlangsung dengan lancar dengan total peserta sebanyak 30 orang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 2 hari secara tatap muka. Keberagaman masalah selama kehamilan khususnya anemia pada kegiatan pengabdian ini memberikan manfaat bagi mahasiswa maupun dosen. Mahasiswa memperoleh kesempatan langsung untuk melakukan komunikasi interpersonal kepada klien.

4.2 Saran

Harapannya kegiatan ini dapat dilanjutkan dengan skala dan jumlah peserta yang lebih besar serta kesediaan waktu yang lebih banyak sehingga kegiatan komunikasi interpersonal (KIP/K) dapat berlangsung lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Afiah, A. S. N., & Husen, A. H. (2022). *Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Melalui Edukasi dan Deteksi Anemia Pada Peserta Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sulamadaha Kota Ternate*. *1*(October), 147–151.

Chichirez, C. M., & Purcărea, V. L. (2018). *Interpersonal Communication In Healthcare*. *Journal of Medicine and Life*, *11*(2), 119–122.

Dinkes DKI Jakarta. (2018). *Laporan Tahunan Dinkes DKI Jakarta*.

Ernawati, S. K. (2023). *Efektifitas Komunikasi Interpersonal Dalam Pemberdayaan Calon Ibu Tentang Gizi : Perspektif Interaksi Sosial*. *2*(2), 26–33.

Gardner, S. (2012). *An aborted argument*. *British Journal of Midwifery*, *20*(11), 764. https://doi.org/10.12968/bjom.2012.20.11.764

Indonesia, K. K. R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Kementerian Kesehatan Indonesia: Vol.* (Issue).https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6

Kemenkes RI. (2015). Profil Kesehatan RI 2015. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.

Kesehatan BP dan PKKR. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.

N, L. W. dan A. (2023). *Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil dan status gizi anemia pada ibu hami trimester III di Puskesmas Kecamatan Johar Baru*. UniversitasMuhammadiyah Jakarta.

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

World Helath Organization. (2021). *Prevalence Anemia in Pregnant Women(Aged 15-24)*.

Yusmaharani, Y. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil*. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *1*(2), 86–95. https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.586

LAMPIRAN

Foto Kegiatan

PENGABDIAN MASYARAKAT
KEBUTUHAN GIZI PADA IBU HAMIL
MASALAH-MASALAH GIZI PADA IBU HAMIL
UPAYA PREVENTIF ANEMIA DALAM KEHAMILAN