



The Identification of Anemia Causes in Pregnancy at Sungai Piring Public Health Center

Identifikasi Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Piring

Novitayanti¹, Nurlisis², Nur Afni³

^{1,2} STIKes Hangtuh Pekanbaru

³ UPT Puskesmas Sungai Piring

ABSTRACT

Anemia in pregnancy becomes a particular concern because it is associated with mortality and morbidity in mother and baby, risk of miscarriage, stillbirth, prematurity, and low birth weight. Baby in the womb can experience growth and development disorder, children become less intelligent and stunting. This research aims to analyze the causes of anemia in pregnancy at the Public Health Center of Sungai Piring in 2019. This research is qualitative research, through in-depth interviews, observation, and document search. The research informants were the Head of the public health center, the Head of Administration, the Person in Charge of Maternal and Child Health (KIA), pregnant women, husbands, and parents. The observation was by seeing directly the KIA service, at community health sub-center, Integrated Service Post, Mother class, and P4K home visits and searching for related documents. The result showed that the analysis of anemia causes in pregnancy was lack knowledge of mothers and husbands, lack of husband's support, some officers were still did not informing/providing counseling, lack of human resources (midwives), less attractive/innovative media, geographic, socio-cultural and most of the big mothers did not have health insurance. It is recommended to the public health center to optimizing the budget for activities through National Health Operational Assistance and Health Insurance funds through the proposal in charge of KIA, such as outreach and training activity.

ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil menjadi perhatian khusus karena terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan Berat Bayi Lahir Rendah. Pada bayi dalam kandungan dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, anak menjadi kurang cerdas, dan stunting. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Piring tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, melalui wawancara mendalam, observasi dan penelusuran dokumen. Informan penelitian adalah Kepala Puskesmas, Kasubag Tata Usaha, Penanggung Jawab Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), ibu hamil, suami dan orang tua. Observasi dilakukan dengan melihat langsung pelayanan di KIA, di puskesmas pembantu, posyandu, kelas ibu dan kunjungan rumah P4K serta penelusuran dokumen terkait. Hasil menunjukkan bahwa identifikasi penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan ibu dan suami, kurangnya dukungan suami, sebagian petugas masih kurang menginformasikan/memberi konseling, sumber daya manusia (bidan) kurang, media penyuluhan kurang menarik/inovatif, geografis, sosial budaya dan sebagian besar ibu tidak memiliki jaminan kesehatan. Direkomendasikan kepada Puskesmas dapat mengoptimalkan anggaran untuk kegiatan melalui dana Bantuan Operasional Kesehatan dan Jaminan Kesehatan nasional melalui usulan penanggung jawab KIA, seperti kegiatan penyuluhan dan pelatihan.

Keywords : Anemia, pregnancy, counseling, and training.

Kata Kunci : Anemia, ibu hamil, penyuluhan dan pelatihan.

Correspondence : Novitayanti

Email : novitayanti545@gmail.com , 0812 7625 576

• Received 20 Juli 2020 • Accepted 23 November 2020 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss3.554>

Copyright © 2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (HB) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III pada trimester II kadar HB < 10, 5%, nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil, terjadi karena hemodulusi, terutama pada trimester II (Astutik and Ertiana, 2018). Anemia pada ibu hamil disebut Potensial danger to mother and child (potensi membahayakan ibu dan anak). Diperlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan karena sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi (Guspaneza, 2019).

Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis (Hb < 6g%) mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Sedangkan bahaya saat persalinan yaitu his (kekuatan mengejan), kala satu dan dua dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, Manuaba 2010 dalam (Mariza, 2016).

World Health Organization (WHO) menyebutkan 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan, dan paling sering terjadi pada negara berkembang termasuk Indonesia, kasus anemia pada ibu hamil cukup tinggi (Solehati et al., 2018). Anemia berkontribusi terhadap kematian ibu di Indonesia, diperkirakan mencapai 10% hingga 12%. Artinya 10% hingga 12% kematian ibu di Indonesia sesungguhnya dapat dicegah apabila kejadian anemia pada ibu hamil dapat ditekan sampai serendah-rendahnya (Revi Juliana Sinaga, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 ibu hamil anemia mengalami peningkatan dari tahun 2013 (37,1%) naik menjadi (48,9%) di tahun 2018, sedangkan anemia pada ibu hamil menurut umur tertinggi pada umur 15 – 24 tahun sebesar (84,6%). Ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) (73,2%) yang tidak mendapat TTD (26,8%) sedangkan yang mengkonsumsi TTD \geq 90 butir (38,1%), yang mengkonsumsi TTD < 90 butir (61,9%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Berdasarkan Suvey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Neonatus (AKN) 15 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menyebutkan bahwa AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB 22 per 1000 kelahiran hidup. Data Propinsi Riau 2018 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 109 orang dan kematian bayi 840 orang, sedangkan ibu hamil anemia 46,53%.

Di Kabupaten Indragiri Hilir (INHIL) berdasarkan laporan Audit Maternal dan Neonatal tahun 2018, jumlah kasus kematian ibu sebanyak 9 orang penyebab tertinggi karena

kasus kematian neonatus sebanyak 21 orang, penyebab tertinggi karena asfeksia, dan BBLR (Dinas Kesehatan Indragiri Hilir, 2019), sedangkan ibu hamil dengan anemia ringan 57,84%, anemia berat 6% total anemia keseluruhan 63,55%.

Rekap laporan format 6 ibu UPT Puskesmas Sungai Piring tahun 2018 ibu hamil yang mendapatkan Tablet tambah darah (TTD) 90 butir 86,2%. ibu hamil anemia 67 % dan ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) 22.1%. Pada tahun 2019 jumlah kasus kematian ibu 2 orang karena perdarahan dengan Hb saat hamil 9,5 gr % dan preeklamsi dengan HB saat hamil 10,0 gr %, ditolong oleh dukun bayi. Jumlah kasus kematian neonatus 2 orang karena BBLR dan cacat bawaan, ibu hamil yang mendapat TTD 90 butir 80%, ibu hamil dengan anemia ringan 68,4 %, anemia berat 2,3 %, ibu hamil dengan KEK 60% dan persalinan oleh dukun bayi 6,4 %. Sedangkan komplikasi pada ibu bersalin sebanyak 14,2 %. Dari total ibu hamil anemia sebanyak 155 orang (71 %), 62 orang (40 %) dengan paritas > 3 orang, jarak kelahiran < 2 tahun 45 orang (29 %), dengan KEK sebanyak 26 orang (17 %) dan umur < 20 tahun sebanyak 22 orang (14,1%). Hal ini menunjukkan masih cukup tingginya kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Sungai Piring.

Penelitian yang dilakukan di Siak Hulu dengan hasil yaitu variabel yang berhubungan sebab akibat terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Siak Hulu I dan III adalah konsumsi tablet Fe dengan OR = 2,74 (95% CI=1.043 7.210) (Elvanita, 2018). Penelitian di karawang barat dengan hasil ada hubungan antara jarak kehamilan dengan OR =3,103 (95%CI berada antara 1,154-8,50), pendidikan dengan OR= 3,686 (95%CI berada antara 1,703-7,978), LILA dengan OR = 1,684 (95%CI berada antara 1,160-2,445) dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Revi Juliana Sinaga, 2019). Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengangkat topik penelitian yaitu apa penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Piring?

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab, mengidentifikasi/prioritas masalah dan memberikan usulan alternatif pemecahan masalah penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Piring.

METODE

Metode yang digunakan adalah kualitatif, disajikan secara deskriptif melalui observasi dan wawancara mendalam dan penelusuran dokumen. Wawancara dilakukan pada 12 orang informan, terdiri dari 1 orang kepala puskesmas, 1 orang kasubag tata usaha, 1 orang bidan penanggung jawab program kesehatan ibu dan anak, 2 orang staf program kesehatan ibu dan anak, 5 orang ibu hamil, 1 orang suami dan 1 orang tua. Pemilihan informan berdasarkan, selaku kepala dan kasubag tata usaha tempat penelitian dilakukan, bidan sebagai pemberi pelayanan pada ibu hamil, ibu hamil dan suami yang melakukan

kepuskesmas dan bersedia untuk diwawancara, ibu hamil di posyandu, dikelas ibu hamil yang bersedia untuk diwawancara dan ibu hamil serta orang tua saat kunjungan rumah P4K. Observasi dilakukan dengan melihat langsung pelayanan di KIA, di puskesmas pembantu, posyandu, kelas ibu hamil dan kunjungan rumah P4K. Penggunaan metode kualitatif untuk menganalisis serta mendapatkan penemuan-penemuan baru penyebab anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Piring. Penelitian ini berlangsung dari tanggal 6 Januari sampai 6 Februari 2020 dengan subjek penelitian kepala Puskesmas, Kasubag TU, Penanggung Jawab (PJ) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), ibu hamil, suami dan orang tua.

Untuk pengelolaan dan analisis data dengan cara pengumpulan data, yaitu data primer diperoleh dari hasil wawancara kepada informan sebanyak 12 orang. Sedangkan data skunder diperoleh dari profil Dinas Kesehatan, profil Puskesmas Sungai Piring, hasil dokumentasi, rekap laporan format 6 ibu Dinas Kesehatan Kabupaten INHIL dan laporan bulanan format 6 ibu Puskesmas Sungai Piring tahun 2017, 2018 dan 2019. Analisis data adalah kualitatif, yaitu proses mencari dan menyusun secara sistimatis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan di lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, mengklasifikasikan hal-hal yang penting dan menarik kesimpulan (Lapau, 2015).

Penentuan prioritas masalah dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan metode Urgency Seriousness Growth (USG). USG adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan masalah dengan menentukan skala nilai 1-5 atau 1-10. Masalah yang memiliki total skor tertinggi merupakan masalah prioritas. tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk di cegah. Penggunaan metode USG dalam penentuan prioriotas masalah dilaksanakan apabila pihak perencana telah siap menga tasi masalah yang ada, serta hal yang sangat dipentingkan adalah aspek yang ada dimasyarakat dan aspek dari masalah itu sendiri. Setelah proses memprioritaskan masalah yang dilakukan dengan pembobotan dengan memperhatikan aspek Urgen (U), Serius (S), dan Growth (G) atau motode USG didapatkan prioritas masalah, selanjutnya akan diuraikan alternatif-alternatif pemecahan masalah dari prioritas masalah yang telah ditetapkan termasuk membuat

HASIL

UPT Puskesmas Sungai Piring merupakan salah satu dari 28 Puskesmas yang ada di Kabupaten Indragiri Hilir, mempunyai visi yang mengacu pada visi Dinas Kesehatan yaitu "Terwujudnya Masyarakat yang Sehat dan Mandiri di

Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa proses perencanaan kegiatan di program KIA tidak diusulkan oleh PJ KIA akan tetapi sudah dibuat oleh bendahara Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan dilaksanakan oleh masing-masing PJ program termasuk program KIA. Poli KIA merupakan salah satu dari beberapa poli yang ada di UPT Puskesmas Sungai Piring. Beberapa pelayanan dan kegiatan di KIA sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), karena keterbatasan tenaga belum semua terlaksana sesuai SOP yang ada. Ada dua kegiatan dipoli KIA yang belum memiliki SOP yaitu, konseling kesehatan reproduksi calon pengantin dan deteksi dini kanker payudara.

Identifikasi masalah didapat dari wawancara dengan kepala puskesmas, Kasubag TU dan penanggung jawab KIA, observasi dan studi dokumentasi yang dilakukan di UPT Puskesmas Sungai Piring serta berdasarkan rekap laporan format 6 ibu

Tabel 1 Identifikasi Masalah Di Poli Kesehatan Ibu dan Anak

Masalah	Target	Pencapaian	Keterangan
Anemia pada ibu hamil (resiko tinggi)	20%	71%	Dari seluruh ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan HB 219 orang, yang anemia berat 5 orang (2,3%) anemia ringan 150 orang (68,4%) hanya total anemia 155 (71%) 64 orang (29,2%) yang tidak anemia
Konsumsi Tablet Tambah Darah 90 butir	100%	80%	Dari target sasaran ibu hamil yang mengkonsumsi TTD 90 butir yaitu di K-4 sebanyak 597, hanya 475 orang (80%) ibu hamil yang mengkonsumsi TTD 90 butir
Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)	20%	60%	Dari target sasaran ibu hamil RESTI 119 orang (20%) dari sasaran ibu hamil keseluruhan, sebanyak 71 orang (60%). mengalami KEK
Kematian Ibu (anemia, perdarahan, PEB)	0%	0,3%	Dari jumlah target sasaran ibu bersalin 570 orang, 2 orang ibu meninggal (0,3%)
Kematian Neonatal (Cacat bawaan, IUFD)	0%	0,83%	Dari jumlah sasaran bayi sebanyak 555 orang, 2 orang neonatus meninggal (0,3%)

Standar kinerja dinilai oleh Kepala Puskesmas dengan menyertakan laporan pencapaian target program yang dilaksanakan oleh pelayanan KIA. Dari hasil wawancara dengan kepala Puskesmas, Kasubag TU dan Penanggung Jawab (PJ) program KIA, sebagian besar program KIA belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) 100%. Masih ada beberapa kasus yang angkanya cukup tinggi, seperti anemia

Upaya dalam menurunkan anemia pada ibu hamil sudah dilakukan melalui kegiatan-kegiatan rutin maupun kegiatan inovasi, namun hasilnya belum maksimal.

Selanjutnya ditentukan prioritas masalah yang ada di Poli KIA dengan menggunakan metode Urgency Seriousness Growth (USG). USG adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan masalah dengan menentukan skala nilai 1-5 atau 1-10. Masalah yang memiliki total skor tertinggi

Tabel 2
Matriks Prioritas Masalah Di Poli KIA Dengan Metode USG

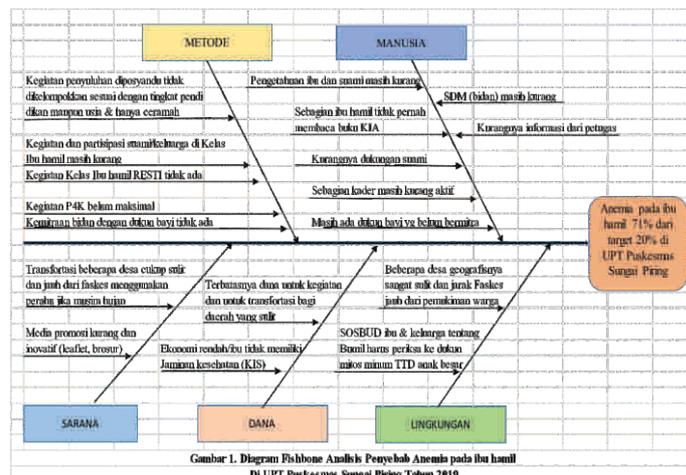
MASALAH	U	S	G	TOTAL U+S+G	Urutan Prioritas masalah
Anemia pada ibu hamil (resiko tinggi) 71 %	5	5	5	15	I
Konsumsi Tablet Tambah Darah 90 butir 80 %	4	4	4	12	IV
Ibu hamil KEK 60 %	5	5	4	14	II
Kematian ibu 2 orang (perdarahan dan PEB)	4	5	4	13	III
Kematian Neonatus 2 orang (lufd dan cacat bawaan)	3	4	4	11	V

Keterangan : berdasarkan skala likert 1-5 (5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1 = sangat kecil)

Berdasarkan tabel diatas maka prioritas masalah yang harus dicarikan pemecahan masalahnya di UPT Puskesmas Sungai Piring Kecamatan batang Tuaka Kabupaten Inhil Tahun 2019 adalah anemia pada ibu hamil.

Dari hasil wawancara dan observasi diketahui penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan ibu dan suami, kurangnya dukungan suami, sebagian petugas masih kurang dalam memberi konseling/penyuluhan, sumber daya manusia (bidan) kurang terutama untuk desa yang jangkauannya sulit, media promosi masih kurang dan kurang inovatif, sosial budaya ibu dan keluarga yang terbiasa melakukan pemeriksaan kehamilan di dukun bayi dan mitos jika minum TTD anak besar.

Dari hasil identifikasi ditemukan beberapa masalah di poli KIA dan yang menjadi prioritas masalah adalah anemia pada ibu hamil, selanjutnya penulis membuat fishbone diagram yang menggambarkan penyebab timbulnya masalah. Dari diagram fishbone dapat dilihat ada lima akar penyebab masalah anemia



Beberapa upaya yang telah dilakukan Puskesmas Sungai Piring dalam menurunkan anemia pada ibu hamil seperti penyuluhan di posyandu, namun belum maksimal karena kegiatan masih terbatas dan kurang inovatif. Kegiatan kelas ibu hamil belum melibatkan suami/keluarga, kader, dukun dan lintas sektor terkait. Kunjungan rumah Program Perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) juga belum melibatkan suami/keluarga sebagai pengambil keputusan saat pemberian konseling. Konseling pranikah baru sebatas memberikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) belum ada dilakukan penyuluhan pada calon pengantin serta belum terlaksananya kemitraan bidan dan dukun sejak dua tahun terakhir. Jumlah bidan di Puskesmas sungai Piring sebanyak 50 orang, 29 orang berada di Puskesmas induk selebihnya di 12 desa namun distribusinya tidak merata, beberapa desa yang jangkauannya sulit hanya memiliki 1 orang bidan dan sebagian bidan tidak tinggal didesa tersebut.

Untuk meningkatkan kinerja dan motivasi para pegawai, Kepala Puskesmas memberikan pujian/reward kepada petugas yang berprestasi maupun telah melakukan inovasi untuk peningkatan capaian program pada saat pertemuan Lokakarya Mini (Lokmin) bulanan yang dihadiri oleh seluruh bidan dan staf puskesmas di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Piring. Pendelegasian wewenang dilakukan oleh dokter yang selanjutnya dilanjutkan oleh tenaga kesehatan yang bertugas di unit KIA dan di Pustu. Untuk Pustu bidan wajib melaporkan jika menemukan kasus kegawat daruratan ke dokter melalui telepon untuk di berikan advis.

Supervisi terhadap pegawai lebih kepada pengawasan partisipasif yaitu proses pengawasan dihargai dahulu pencapaian atau hal yang positif yang dilakukan kemudian memberikan jalan keluar untuk hal masih kurang agar meningkat. Supervisi rutin dilakukan terhadap bidan-bidan di desa melalui kegiatan bimbingan teknik. Konflik jarang terjadi karena uraian tugas sudah jelas namun jika terjadi konflik antar sesama pegawai maka diselesaikan secara musyawarah dan

kegiatan lokakarya mini bulanan.

Indikator mutu di UPT Puskesmas Sungai Piring dinilai berdasarkan capaian target/cakupan program sesuai dengan standar pelayanan minimal, selanjutnya dilakukan penilaian kinerja puskesmas satu tahun sekali. Penilaian kinerja merupakan salah satu indikator dalam penilaian kondisi Sumber Daya Manusia yang dilakukan satu (1) tahun sekali dengan melihat evaluasi kinerja perbulannya. Apabila pencapaian target tidak meningkat maka PJ program akan dipanggil oleh kepala puskesmas mendiskusikan kendala yang dihadapi pada program tersebut. Penilaian hasil kinerja dalam komponen upaya kesehatan ibu dan anak pada tahun 2017 sebesar 50,14 %, hasil penilaian kinerja ini mengalami penurunan di tahun 2018 dengan hasil 49,45%.

PEMBAHASAN

Kurangnya pengetahuan ibu dan suami, bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan suami melalui penyuluhan di posyandu, kelas ibu hamil dan saat kunjungan rumah P4K, penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan sesuatu anjuran, seperti yang diungkapkan Machfoedz dalam (Asmarani, 2019), dan sesuai dengan Permenkes RI no 86 tahun 2019 tentang menu kegiatan yang dapat diusulkan di BOK yaitu penyuluhan kelompok, penyuluhan massal tentang UKM esensial (Kemenkes RI, 2019).

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan merupakan salah satu penyebab anemia pada ibu hamil. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi, jika asupan ibu kurang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, untuk itu pengetahuan ibu hamil tentang zat besi sangat diperlukan untuk mencegah ibu mengalami anemia, Prawirohardjo (2014) dalam (Faridah, 2019). Menurut penelitian (Norfai, Khairul anam, 2016) dengan hasil pengetahuan p-value = 0,004 dengan demikian p-value lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia ibu hamil.

Kurangnya dukungan suami/keluarga, pada dasarnya setiap orang memerlukan dukungan dalam melakukan ataupun menciptakan sebuah tindakan atau perilaku, dalam hal ini dukungan dapat dikategorikan sebagai stimulus atau rangsangan bagi seseorang agar dapat membentuk suatu sikap dan reaksi atau tingkah laku. Dukungan yang baik, diharapkan pada akhirnya akan dihasilkan sebuah sikap dan reaksi atau tingkah laku yang baik pula, hal ini sesuai dengan yang

dalam (Norfai, Khairul anam, 2016), yaitu sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sejalan dengan tujuan P4K untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir dilakukan melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam menghadapi komplikasi dan tanda bahaya bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat, yang merupakan tujuan dari pelaksanaan P4K (Kementerian Kesehatan republik Indonesia, 2010). Berdasarkan dukungan emosional, suami memberikan dukungan dalam bentuk selalu memberikan perhatian pada istrinya supaya istrinya selalu termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga dapat mengurangi terjadinya resiko anemia. Berdasarkan dukungan informasional, suami responden memberikan dukungan dalam bentuk berusaha mencari informasi melalui buku maupun media internet tentang cara pencegahan terjadinya anemia pada kehamilan, dan suami selalu berusaha menjelaskan ketika istrinya bertanya mengenai kondisi kehamilannya. (Candra Reta Francheska, 2019). Hasil penelitian (Norfai, Khairul anam, 2016) dengan hasil dukungan suami p-value = 0,029 dengan demikian p-value lebih kecil dari nilai α (0,05) hal ini berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian anemia ibu hamil. Penelitian lain (Candra Reta Francheska, 2019), dari 54 responden mayoritas mendapat dukungan positif dan tidak anemia yaitu 24 responden (44,4%) sedangkan dukungan negative mengalami anemia ringan 15 responden (25,9%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dalam pengelolaan anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kurangnya SDM bidan di desa yang jangkauannya sulit dapat membuat pemberian pelayanan kesehatan tidak maksimal, kepala Pukesmas telah mengajukan usulan penambahan tenaga ke dinas kesehatan Kabupaten dengan kriteria merupakan putri daerah sehingga bisa menetap dan tinggal didesa. Hal ini Sesuai dengan UU No 36 Tahun 2014 Pasal 27 ayat 3 yang berbunyi "dalam hal terjadi kekosongan tenaga kesehatan, pemerintah atau pemerintah daerah wajib menyediakan tenaga kesehatan pengganti untuk menjamin kelanjutan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan yang bersangkutan" (Presiden RI, 2014).

Sebagian petugas masih kurang menginformasikan pd ibu hamil tentang anemia, manfaat dan efek sampingnya TTD bagi ibu hamil, dari wawancara dengan petugas diketahui karena keterbatasan tenaga sehingga bidan tidak maksimal dalam memberikan konseling, dan sebagian merasa belum cukup percaya diri dalam memberikan konseling, PJ KIA dapat mengusulkan kegiatan pelatihan/sosialisasi bagi bidan-bidan tentang ilmu/informasi terbaru serta cara memberikan

BOK di Puskesmas dapat dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan prioritas diantaranya untuk honor narasumber maksimal 12 jam dalam setahun (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian (Mansoben, 2017), terdapat kekuatan korelasi sangat kuat dengan arah korelasi positif. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil mengenai informasi tablet besi. Hubungan ini dapat dijelaskan bahwa dalam menjalankan peran dalam pelayanan kesehatan pada ibu hamil maka secara langsung petugas kesehatan berperan dalam pencegahan dan memperbaiki kegawatan selama kehamilan seperti anemia (Ernawati et al, 2000) dalam (Mansoben, 2017).

Sebagian kader masih kurang aktif, dari hasil wawancara diketahui pemberian reward bagi kader jarang dilakukan sehingga membuat motivasi kader menjadi berkurang terutama dalam menginformasikan, menyarankan dan membawa ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan, agar mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu hamil. PJ KIA bisa mengusulkan untuk melakukan penyegaran bagi kader melalui kegiatan di BOK yaitu Penyegaran/refreshing, orientasi tenaga kesehatan/kader kesehatan dalam upaya kesehatan secara terpadu (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian (Solehati et al., 2018), edukasi kesehatan yang dilakukan secara signifikan berbeda antara pengetahuan pretest dan posttest. Setelah dilakukan posttest nampak pengetahuan kader meningkat dan pada saat posttest tidak ada lagi peserta yang memiliki pengetahuan yang kurang ($p=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan, penyuluhan, atau bentuk penyegaran lain sangatlah diperlukan bagi para kader untuk memperbaiki pengetahuan mereka yang selama ini hanya berkutat di posyandu saja. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan anemia akan menimbulkan hal positif bagi ibu hamil karena kader kesehatan akan mentransformasikan kepada para ibu hamil di wilayahnya. Selain itu kader kesehatan juga akan mendukung serta mendampingi ibu hamil dalam pelaksanaan pencegahan anemia, diharapkan dengan demikian angka anemia pada ibu hamil akan berkurang.

Kemitraan bidan dan dukun bayi tidak terlaksana sejak dua tahun terakhir sehingga masih banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan, sesuai kebutuhan ibu hamil. PJ program KIA dapat mengusulkan untuk kembali mengadakan kegiatan kemitraan bidan dan dukun yang dua tahun terakhir tidak terlaksana, hal ini sesuai dengan pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi yang bertujuan meningkatkan akses cakupan pelayanan ibu dan bayi terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kementerian Kesehatan republik Indonesia, 2012).

menunjukkan bahwa tidak ada alat peraga, lembar balik di letakkan diatas meja petugas, saat diposyandu penyuluhan hanya menggunakan lembar balik tidak menggunakan video. Promosi kesehatan tidak lepas dari media promosi, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan sasaran dapat memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Notoadmodjo, 2012) dan PJ KIA bersama PJ Promkes bisa melengkapi peralatan untuk melakukan penyuluhan (brosur, leaflet, video), mencetak/menggandakan bagi 12 desa dan 1 kelurahan melalui kegiatan BOK yaitu dana BOK di Puskesmas dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan prioritas termasuk biaya pencetakan dan penggandaan (Kemenkes RI, 2019). Sesuai dengan hasil penelitian (Winda Septiani, 2017), petugas kesehatan masih kurang melakukan penyuluhan tentang tablet Fe, dan kurang memotivasi ibu hamil untuk meminum tablet Fe. Anjuran tenaga kesehatan pada ibu hamil untuk selalu mengkonsumsi tablet besi selama kehamilan belum berjalan dengan baik.

Kelas ibu hamil harus melibatkan suami/keluarga sebagai pengambil keputusan, kader, dukun dan lintas sektor terkait, hal ini sesuai dengan pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil yaitu yang menjadi sasaran kelas ibu adalah ibu hamil, suami/keluarga, kader dan dukun bayi, yang salah satu tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan (Kementerian Kesehatan republik Indonesia, 2019). Kegiatan P4K harus melibatkan suami/keluarga sebagai pengambil keputusan, hal ini sesuai dengan pedoman pelaksanaan P4K yang bertujuan meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat menghadapi komplikasi dan tanda bahaya bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat (Kementerian Kesehatan republik Indonesia, 2010). Beberapa desa geografisnya cukup sulit dan jarak fasilitas pelayanan kesehatan jauh dari pemukiman warga, sehingga tidak banyak ibu hamil yang bisa datang ke fasilitas pelayanan untuk melakukan antenatal, untuk itu bidan dapat melakukan kunjungan rumah ibu hamil melalui kegiatan P4K, kegiatan kelas ibu hamil, agar ibu hamil bisa tetap mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Dari hasil wawancara diketahui jika musim penghujan petugas harus menggunakan perahu milik warga maupun dengan membayar untuk mencapai beberapa desa yang sulit. Puskesmas dapat menggerakkan peran serta masyarakat agar dapat mendukung kegiatan Puskesmas, hal ini tercantum dalam menu kegiatan BOK yaitu penggerakan keluarga/masyarakat untuk mendukung kegiatan UKM esensial dan pengembangan dan bisa menggunakan dana Jampersal, sesuai dengan tujuannya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten (Kemenkes RI,

Dari hasil wawancara diketahui bahwa sebagian besar sosial budaya ibu dan keluarga yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan masih sangat berpengaruh, seperti orang tua yang biasa memeriksakan kehamilan ke dukun maka akan menganjurkan hal yang sama pada anaknya dan mitos tentang Tablet Tambah Darah (TTD) bisa membuat anak dalam kandungan jadi besar. Bidan dapat memberikan penyuluhan saat ibu melakukan antenatal di Puskesmas, saat kunjungan rumah P4K, di kelas ibu hamil dengan melibatkan suami/keluarga sebagai pengambil keputusan. Hal ini sesuai dengan tujuan dari kegiatan kelas ibu hamil yaitu meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan prilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, pencegahan komplikasi dan tentang mitos-mitos dalam kehamilan (Kementerian Kesehatan republik Indonesia, 2019). Sesuai dengan hasil penelitian (Sri martini, Dhian nani, 2019), ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pantang makanan pada ibu hamil dengan kejadian anemia di desa Ledok Dawan dengan nilai asymp signifikasi = $0,001 < 0,05$.

Ekonomi Rendah/ibu tidak memiliki jaminan kesehatan, puskesmas bisa menerapkan program Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), yaitu dana/atau barang yang disimpan oleh keluarga atau pengelola Tabulin secara bertahan sesuai dengan kemampuan dan dikelola sesuai kesepakatan dan penggunaannya salah satunya untuk pembiayaan antenatal. Serta program Dana Sosial Ibu Bersalin (Dasolin), yaitu dana yang dihimpun dari masyarakat secara sukarela dengan prinsip gotong royong sesuai kesepakatan bersama dengan tujuan membantu pembiayaan diantaranya antenatal (Kementerian Kesehatan republik Indonesia, 2010).

Dari hasil wawancara dengan petugas maupun ibu hamil diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak memiliki jaminan kesehatan (KIS) hal ini menjadi salah satu faktor ibu hamil enggan melakukan antenatal ke pelayanan kesehatan karena takut biaya mahal. Puskesmas dapat memanfaatkan dana BOK, yang isinya adalah BOK untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi (Kemenkes RI, 2019). Puskesmas juga bisa menggunakan Jampersal, sesuai dengan Peraturan Bupati/Walikota tentang Jampersal meliputi sasaran Ibu hamil yang akan menerima bantuan Jampersal. Secara prinsip Jampersal bisa dimanfaatkan oleh ibu hamil yang memenuhi kriteria miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan/asuransi lain (Kemenkes RI, 2019). Sesuai dengan hasil penelitian (Bekele, Tilahun and Mekuria, 2016), pendapatan keluarga sangat rendah (AOR = 4.0; 95% CI: 5.62–11.01) ditemukan sebagai prediktor independen anemia, namun berbeda dengan hasil penelitian (Nurjanna et al., 2018), sosial ekonomi (nilai-p) 0,865; RP =

artinya tidak ada korelasi antara sosial ekonomi dengan kejadian anemia.

KESIMPULAN

Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah prioritas yang harus segera di turunkan karena ikut menjadi faktor risiko kematian ibu dan kematian neonatus di UPT Puskesmas Sungai Piring pada tahun 2019. Dalam upaya menurunkan anemia pada ibu hamil, program KIA dihadapkan pada permasalahan yaitu kurangnya pengetahuan ibu dan suami, kurangnya dukungan suami, sebagian petugas masih kurang dalam memberi konseling/penyuluhan, sumber daya manusia (bidan) kurang terutama untuk desa yang jangkauannya sulit, media promosi masih kurang dan kurang inovatif, sosial budaya ibu dan keluarga yang terbiasa melakukan pemeriksaan kehamilan di dukun bayi, mitos-mitos jika minum TTD anak besar. Kepala Puskesmas dapat; pertama merencanakan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan (penyuluhan, kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil risiko tinggi, P4K, kemitraan) yang dimasukkan dalam RAK (Rencana Anggaran Kerja) tahunan berdasarkan usulan dari PJ KIA, kedua Meningkatkan jumlah tenaga bidan terutama di desa yang jangkauannya sulit dan meningkatkan kompetensi baik dengan melanjutkan pendidikan maupun mengikuti pelatihan dengan membuat usulan ke dinas kesehatan, ketiga meningkatkan pengetahuan bidan-bidan dalam memberikan penyuluhan/konseling melalui kegiatan sosialisasi oleh bidan yang telah mengikuti pelatihan dan oleh dokter puskesmas, keempat melakukan advokasi dan bekerjasama dengan lintas sektor dan pihak swasta untuk menjadi donatur atau bapak angkat bagi kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan (penyuluhan, kelas ibu hamil, P4K, kemitraan), kelima bidan desa bisa membuat program Tabulin maupun Dasolin serta mengotimalkan penggunaan dana Jampersal bagi ibu hamil, keenam melakukan monitoring dan evaluasi setiap kegiatan yang dilakukan, khususnya pelayanan KIA minimal tiga bulan sekali. Puskesmas dapat mengoptimalkan anggaran dana yang ada untuk semua kegiatan yang dapat menurunkan anemia pada ibu hamil, yaitu dana BOK dan dana JKN serta donatur dari pihak swasta yang mau mendukung kegiatan puskesmas.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak, diantaranya 1) kepada Dosen di STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang telah memberi ilmu 2) Kepada Pimpinan dan seluruh staf UPT Puskesmas Sungai Piring tempat penulis melakukan residensi dan 3) kepada Pembimbing Akademik dan Pembimbing Lapangan atas waktu dan ilmu yang diberikan kepada penulis dalam membuat laporan residensi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmarani, F. L. (2019) 'Peningkatan Pengetahuan Lansia Mengenai Osteoporosis Melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Di Desa Karangbendo Bantul Yogyakarta', *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(1), p. 491. doi: 10.35842/jkry.v6i1.261.
- Astutik and Ertiana (2018) *Anemia dalam Kehamilan*. Jawa Timur: CP.Pustaka Abadi.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2019) 'Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018', *Riset Kesehatan Dasar 2018*, p p . 1 8 2 – 1 8 3 . Available at : <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>.
- Bekele, A., Tilahun, M. and Mekuria, A. (2016) 'Prevalence of Anemia and Its Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Health Institutions of Arba Minch Town, Gamo Gofa Zone, Ethiopia: A Cross-Sectional Study', *Anemia*, 2016. doi: 10.1155/2016/1073192.
- Candra Reta Francheska, dkk (2019) 'Hubungan Dukungan suami dalam pengelolaan anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil', pp. 1–22.
- Dinas Kesehatan Indragiri Hilir (2019) 'Profil Dinas Kesehatan Indragiri Hilir'.
- Elvanita (2018) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Siak Hulu 1 dan III Tahun 2018', *Jurnal Photon*, 9(15), p. 7. doi: 10.31983/jkb.v7i15.3248.
- Faridah, T. S. dan V. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Kebidanan*, 5(2), pp. 1–10. doi: 10.20527/dk.v5i1.3634.
- Guspaneza, E. (2019) 'Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017) Analysis of Factors Causing Anemia Event in Pregnant Mathers in Indonesia (Data Analysis of 2017 IDHS)', 5(2), pp. 399–406.
- Kemendes RI (2019) 'Permenkes RI No 86 tahun 2019', pp. 1–107.
- Kementerian Kesehatan republik Indonesia (2010) *P4K*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan republik Indonesia (2012) *Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan republik Indonesia (2019) *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta.
- Mansoben, N. (2017) 'Hubungan Persepsi Ibu Tentang Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi', *Jurnal elektronik Riset Kesehatan*, 7(9), pp. 1–5. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Mariza, A. (2016) 'Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015', *Kesehatan Holistik*, 10(1), p. 5.
- Norfai, Khairul anam, D. S. (2016) 'Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tabungane Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016', pp. 25–31.
- Notoadmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku.pdf*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanna et al. (2018) 'Factors affecting the Anemia Incidence to Pregnant at Public Health Centre of Timika , Mimika Regency', *International Journal of Science and Healthcare Research*, 3(June), pp. 137–147.
- Presiden RI (2014) 'Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan', *Presiden Republik Indonesia*, pp. 1–78. Available at : http://www.pdpersi.co.id/diknakes/data/regulasi/undang_undang/uu362014.pdf.
- Revi Juliana Sinaga, N. H. (2019) 'Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019', 3(2), pp. 179–192.
- Solehati, T. et al. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan Aki Pada Kader Posyandu', *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(1), p. 7. doi: 10.33755/jkk.v4i1.75.
- Sri martini, Dhian nani, U. na`imah (2019) 'Hubungan tingkat engetahuan tentang pantang makanan pada ibu hamil dengan kejadian anemia', 1, pp. 1–12.
- Winda Septiani (2017) 'Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Winda Septiani Kesehatan Kabupaten Kampar cakupan Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar waktu 30 hari , dan hal ini diperkuat oleh', *JOMIS (journal of midwifery scinece)*, 1(2), pp. 86–92.