



---

**STRATEGI PENURUNAN ANGKA KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RUKUN LIMA ENDE****Oleh****Nancy Natalia Dharmawan<sup>1</sup>, Indasah<sup>2</sup>, Nurwijayanti<sup>3</sup>, Risyan Karnain<sup>4</sup>, Raudatul Hikmah<sup>5</sup>**<sup>1,2,3</sup>Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia Kediri<sup>4</sup>Puskesmas Rukun Lima<sup>5</sup>Prodi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas IbrahimyE-mail: <sup>1</sup>[natnath2312.nn@gmail.com](mailto:natnath2312.nn@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 08-06-2022

Revised: 18-06-2022

Accepted: 24-07-2022

**Keywords:**Strategi, Penurunan Anemia,  
Ibu Hamil**Abstract:** *Pengabdian masyarakat ini mengkaji tentang strategi penurunan angka kejadian anemia ibu hamil di puskesmas. Tujuan pengabdian masyarakat ini yaitu menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan belum optimalnya pencapaian target cakupan ibu hamil yang mengalami anemia. Tujuan khusus pengabdian masyarakat ini yaitu menentukan prioritas penyelesaian masalah terkait belum tercapainya target cakupan ibu hamil anemia menggunakan diagram fishbone, analisis USG dan analisis SWOT*

---

**PENDAHULUAN**

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah yang perlu mendapat penanganan khusus oleh karena prevalensinya yang masih tinggi. Bidan sebagai orang terdekat dengan perempuan mempunyai peran penting dalam penanganan masalah perempuan khususnya anemia karena dampaknya jangka panjang sehingga perlu dilakukan asuhan yang berkesinambungan. Perempuan sebagai penerima asuhan dan bidan sebagai pemberi asuhan dapat membina hubungan yang baik agar keluhan perempuan dapat teratasi (Dewi Andariya Ningsih, 2015). Berbagai negara termasuk Indonesia melaporkan angka prevalensi anemia pada wanita hamil masih tinggi. WHO melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8%. Prevalensi di antara ibu hamil bervariasi dari 31% di Amerika Selatan hingga 64% di Asia bagian selatan. Gabungan Asia selatan dan Tenggara turut menyumbang hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia di negara berkembang. Di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang di jumpai anemia karena defisiensi zat besi selama kehamilan. Bahkan di AS hanya terdapat sekitar 5% anak kecil dan 5-10% wanita dalam usia produktif yang menderita anemia karena defisiensi zat besi (WHO, 2018).

Anemia pada kehamilan ini bukan tanpa risiko, bahkan WHO sendiri menyatakan anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling serius secara global dan menjadi penyebab kedua kecacatan di dunia (WHO, 2018). Pada wanita hamil, anemia dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan lahir rendah dan angka kematian perinatal meningkat (Syanti, et al., 2021). Kontribusi anemia terhadap kematian di Indonesia diperkirakan mencapai 10% hingga 12%. Hal ini berarti bahwa 10% hingga 12% kematian



ibu di Indonesia sesungguhnya dapat dicegah apabila kejadian anemia pada ibu hamil dapat ditekan sampai serendah-rendahnya (Sinaga & Hasanah, 2019).

Akibat anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan abortus, partus prematur, partus lama, retensio plasenta, perdarahan postpartum karena atonia uteri, syok, infeksi intrapartum maupun postpartum. Anemia yang sangat berat dengan Hb kurang dari 4 g/dl dapat menyebabkan dekompensasi kardis. Oleh karena itu pentingnya tablet tambah darah yang diberikan kepada ibu hamil untuk memenuhi kadar Hb dalam darah (Nurasih, 2021). Akibat anemia terhadap janin dapat menyebabkan terjadinya kematian janin intrauterin, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal (Manuaba, 2012).

Berdasarkan Data di Puskesmas Rukun Lima, Pencapaian cakupan ibu hamil anemia masih rendah, yaitu 19,47% capaian riil dari target tahun 2021 adalah 42%. Hal ini memicu penulis untuk memikirkan cara terbaik agar pencapaian target cakupan ibu hamil anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Rukun Lima bisa meningkat. Dengan begitu, diharapkan tingkat kesehatan ibu hamil dan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Rukun Lima bisa membaik.

## METODE

Kegiatan ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan belum tercapainya capaian target cakupan ibu hamil yang anemia di Puskesmas Rukun Lima Ende. Selanjutnya dari hasil analisis masalah, dilakukan penentuan prioritas penyelesaian masalah menggunakan analisis diagram fishbone, analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threats*).

Kegiatan analisis masalah dilakukan menggunakan wawancara dengan pihak Puskesmas Rukun Lima Ende, yang kemudian hasilnya dianalisis lebih lanjut untuk mencari dan menetapkan penyelesaian masalah terkait dengan capaian target ibu hamil anemia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan wujud dari tugas Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia dengan mengkaji kebijakan terkait program peningkatan capaian ibu hamil anemia. Kegiatan ini dilakukan untuk melaksanakan tugas Praktik Residensi di Puskesmas Rukun Lima Ende.

## HASIL

### 1. Pengkajian

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pihak Puskesmas Rukun Lima Ende, didapatkan permasalahan yang ingin penulis lakukan analisa lebih lanjut adalah belum optimalnya pencapaian target ibu hamil anemia. Karena berdasarkan data Puskesmas Rukun Lima, ternyata pencapaian ibu hamil anemia 19,47% cakupan riil, dari Target Tahun 2021 adalah 42%. Sehingga, perlu adanya upaya peningkatan capaian ibu hamil anemia di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende agar pencapaian lebih optimal.

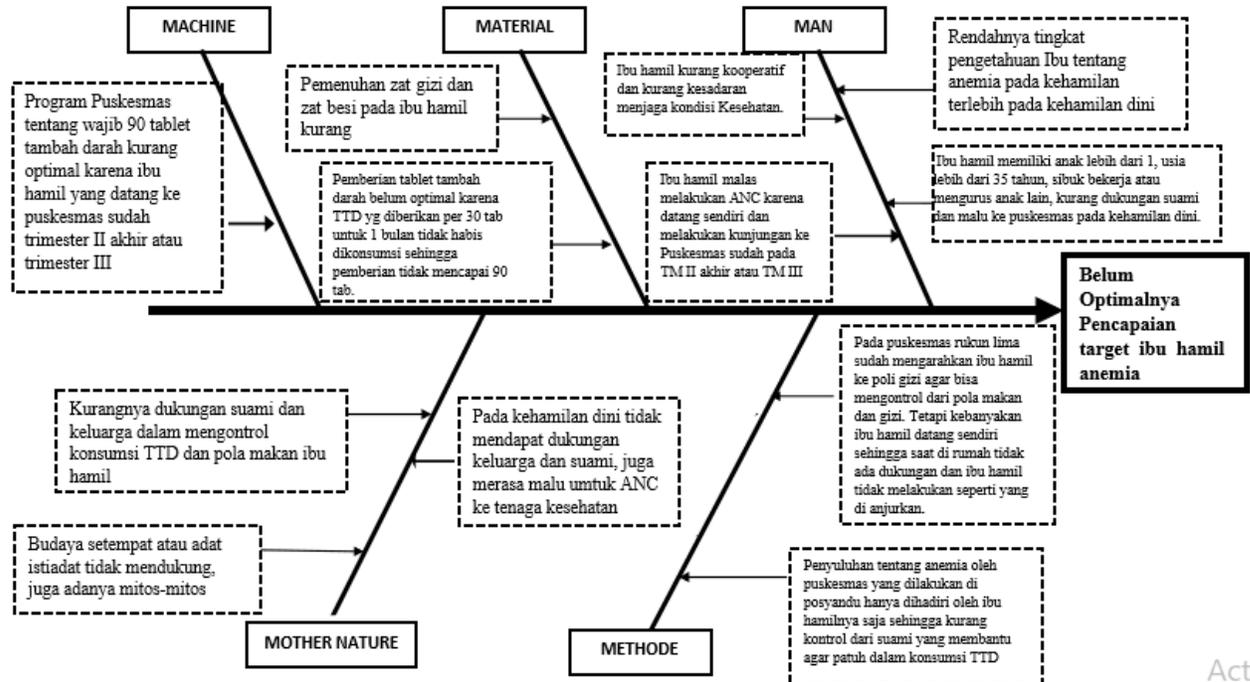
### 2. Identifikasi Masalah

#### a. Analisa Faktor-Faktor Penyebab Belum Optimalnya Pencapaian Target ibu hamil anemia di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende dengan Analisa *Fishbone*

Analisa *fishbone* bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dalam rangka menetapkan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-

faktor yang kemungkinan menjadipenyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya.

Analisa *fishbone* yang digunakan meliputi: *man, material, method, mother nature, machine*. Kemudian hasil wawancara dan diskusi yang didapat dicatat sebagai duri ikan. Adapun hasil analisis masalah menggunakan *fishbone* seperti pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Hasil Analisis Masalah dengan Diagram *Fishbone*

Pengkajian masalah belum optimalnya pencapaian ibu hamil anemia di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende dikategorikan menggunakan 5M, yaitu: *man, method, material, mother nature, machine*. Penjabaran 5M yang telah ditemukan meliputi:

1. *Man*

- a) Rendahnya tingkat pengetahuan Ibu tentang anemia pada kehamilan terlebih pada kehamilan dini
- b) Ibu hamil kurang kooperatif dan kurang kesadaran menjaga kondisi Kesehatan.
- c) Ibu hamil malas melakukan ANC karena datang sendiri dan melakukan kunjungan ke Puskesmas sudah pada TM II akhir atau trimester III
- d) Ibu hamil memiliki anak > 1, usia lebih dari 35 tahun, sibuk bekerja atau mengurus anak lain, kurang dukungan suami dan malu ke puskesmas pada kehamilan dini.

2. *Method*

- a) Pada puskesmas rukun lima sudah mengarahkan ibu hamil ke poli gizi agar bisa mengontrol dari pola makan dan gizi. Tetapi kebanyakan ibu hamil datang sendiri sehingga saat di rumah tidak ada dukungan dan ibu hamil tidak melakukan seperti yang di anjurkan.



- b) Penyuluhan tentang anemia oleh puskesmas yang dilakukan di posyandu hanya dihadiri oleh ibu hamilnya saja sehingga kurang kontrol dari suami yang membantu agar patuh dalam konsumsi TTD

### 3. *Material*

- a) Pemenuhan zat gizi dan zat besi pada ibu hamil kurang  
b) Pemberian tablet tambah darah belum optimal karena TTD yang diberikan per 30 tab untuk 1 bulan tidak habis dikonsumsi sehingga pemberian tidak mencapai 90 tab

### 4. *Machine*

Program Puskesmas tentang wajib 90 tablet tambah darah kurang optimal karena ibu hamil yang datang ke puskesmas sudah trimester II akhir atau trimester III

### 5. *Mother Nature*

- a) Kurangnya dukungan suami dan keluarga dalam mengontrol konsumsi TTD dan pola makan ibu hamil  
b) Budaya setempat atau adat istiadat tidak mendukung, juga adanya mitos-mitos  
c) Pada kehamilan dini tidak mendapat dukungan keluarga dan suami, juga merasa malu untuk ANC ke tenaga Kesehatan.

## 3. Penentuan Prioritas Masalah

### a. Penentuan Prioritas Penyelesaian Masalah Belum Optimalnya Pencapaian target ibu hamil anemia di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende dengan Analisa USG (*urgency, seriousness, growth*)

Adapun identifikasi faktor penyebab masalah menggunakan analisa USG berdasarkan diagram *fishbone* yang sudah dijelaskan, yakni:

- 1) Rendahnya tingkat pengetahuan Ibu tentang anemia pada kehamilan terlebih pada kehamilan dini
- 2) Ibu hamil memiliki anak lebih dari 1, usia lebih dari 35 tahun, sibuk bekerja atau mengurus anak lain, kurang dukungan suami dan malu ke puskesmas pada kehamilan dini
- 3) Ibu hamil kurang kooperatif dan kurang kesadaran menjaga kondisi Kesehatan.
- 4) Ibu hamil malas melakukan ANC karena datang sendiri dan melakukan kunjungan ke Puskesmas sudah pada TM II akhir atau TM III
- 5) Pada puskesmas rukun lima sudah mengarahkan ibu hamil ke poli gizi agar bisa mengontrol dari pola makan dan gizi. Tetapi kebanyakan ibu hamil datang sendiri sehingga saat di rumah tidak ada dukungan dan ibu hamil tidak melakukan seperti yang di anjurkan
- 6) Penyuluhan tentang anemia oleh puskesmas yang dilakukan di posyandu hanya dihadiri oleh ibu hamilnya saja sehingga kurang kontrol dari suami yang membantu agar patuh dalam konsumsi TTD
- 7) Pemenuhan zat gizi dan zat besi pada ibu hamil kurang
- 8) Pemberian tablet tambah darah belum optimal karena TTD yg diberikan per 30 tab untuk 1 bulan tidak habis dikonsumsi sehingga pemberian tidak mencapai 90 tab.
- 9) Program Puskesmas tentang wajib 90 tablet tambah darah kurang optimal karena ibu hamil yang datang ke puskesmas sudah trimester II akhir atau trimester III
- 10) Kurangnya dukungan suami dan keluarga dalam mengontrol konsumsi TTD dan pola makan ibu hamil
- 11) Budaya setempat atau adat istiadat tidak mendukung, juga adanya mitos-mitos



- 12) Pada kehamilan dini tidak mendapat dukungan keluarga dan suami, juga merasa malu untuk ANC ke tenaga kesehatan

Berdasarkan identifikasi faktor penyebab masalah yang telah dicatat pada permasalahan belum optimalnya pencapaian target ibu hamil anemia di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende dari analisa *fishbone*, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode USG. Adapun hasil penentuan prioritas masalah dengan metode USG seperti pada Tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Prioritas Masalah dengan Metode USG**

No	Indikator	U	S	G	UxSxG	Rangking
1	Rendahnya tingkat pengetahuan Ibu tentang anemia pada kehamilan terlebih pada kehamilan dini.	5	5	5	125	1
2	Ibu hamil memiliki anak lebih dari 1, usia lebih dari 35 tahun, sibuk bekerja atau mengurus anak lain, kurang dukungan suami dan malu ke puskesmas pada kehamilan dini.	3	3	4	36	6
3	Ibu hamil malas melakukan ANC karena datang sendiri dan melakukan kunjungan ke Puskesmas sudah pada TM II akhir atau TM III	5	3	4	60	4
4	Ibu hamil kurang kooperatif dan kurang kesadaran menjaga kondisi Kesehatan.	5	3	3	45	5
5	Penyuluhan tentang anemia oleh puskesmas yang dilakukan di posyandu hanya dihadiri oleh ibu hamilnya saja sehingga kurang kontrol dari suami yang membantu agar patuh dalam konsumsi TTD	4	3	3	36	6
6	Pada puskesmas rukun lima sudah mengarahkan ibu hamil ke poli gizi agar bisa mengontrol pola makan dan gizi. Tetapi kebanyakan ibu hamil datang sendiri sehingga saat di rumah tidak ada dukungan sehingga tidak melakukan seperti yang di anjurkan.	4	3	2	24	7
7	Pemenuhan zat gizi dan zat besi pada ibu hamil kurang	5	3	3	45	5
8	Pemberian tablet tambah darah belum optimal karena TTD yg diberikan per 30 tab untuk 1 bulan tidak habis dikonsumsi sehingga pemberian tidak mencapai 90 tab.	4	3	3	36	6



9	Program Puskesmas tentang wajib 90 tablet tambah darah kurang optimal karena ibu hamil yang datang ke puskesmas sudah trimester II akhir atau trimester III	5	5	5	125	1
10	Kurangnya dukungan suami dan keluarga dalam mengontrol konsumsi TTD dan pola makan ibu hamil	4	5	5	100	2
11	Budaya setempat atau adat istiadat tidak mendukung, juga adanya mitos	5	4	4	80	3
12	Pada kehamilan dini tidak didukung keluarga dan suami, juga merasa malu untuk ANC ke tenaga kesehatan	4	5	5	100	2

Berdasarkan tabel di atas, adapun prioritas penyelesaiannya yaitu rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang anemia pada kehamilan terlebih pada kehamilan dini dan Program Puskesmas tentang wajib 90 tablet tambah darah kurang optimal karena ibu hamil yang datang ke puskesmas sudah trimester II akhir atau trimester III.

#### 4. Rencana Intervensi

##### a. Identifikasi strategi penyelesaian masalah belum optimalnya Pencapaian target ibu hamil anemia di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende dengan analisa SWOT (*strength, weakness, opportunity, threats*)

Berdasarkan prioritas masalah tersebut, maka rencana intervensi untuk residensi ini akan dianalisis menggunakan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunitiess, Threats*). Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT seperti pada Tabel 2.

**Tabel 2. Analisis Matriks SWOT**

STRENGTH	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Program Puskesmas tentang wajib 90 tablet tambah darah</li> <li>2. Tenaga kesehatan di Puskesmas yang selalu mengecek sisa TTD yang diberikan dan mengarahkan ibu hamil ke poli gizi</li> </ol>
WEAKNESS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rendahnya tingkat pengetahuan Ibu tentang Ibu tentang anemia pada kehamilan terlebih pada kehamilan dini</li> <li>2. Belum ada media yang mencukupi untuk edukasi tentang anemia pada keluarga atau suami ibu hamil agar bisa ikut terlibat mengontrol kepatuhan pada ibu hamil dalam konsumsi TTD dan pola makan di rumah</li> <li>3. Penyuluhan tentang anemia pada ibu hamil tidak didukung dengan kehadiran suami yang dapat membantu ibu hamil agar patuh konsumsi TTD</li> </ol>
OPPORTUNITIES	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebijakan dari Dinas Kesehatan setempat</li> <li>2. Program pemerintah yang mendukung wajib 90 tablet tambah darah</li> <li>3. Tingkat pendidikan masyarakat yang memungkinkan jika dilakukan penyuluhan secara langsung maupun melalui media</li> </ol>



THREATS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dengan kehamilan dini dan ibu yang memiliki anak lebih dari 1 juga ibu yang bekerja</li> <li>2. Pada puskesmas sudah mengarahkan ke poli gizi tapi tidak bisa mengontrol kepatuhan pasien setelah di rumah</li> </ol>
---------	---

**Tabel 3. Analisis SWOT**

	<b>Strength (S)</b>	<b>Weakness(W)</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Program Puskesmas tentang wajib 90 tablet tambah darah</li> <li>2. Tenaga kesehatan di Puskesmas yang selalu mengecek sisa TTD yang diberikan dan mengarahkan ibu hamil ke poli gizi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya Edukasi ke keluarga ibu hamil karena yang selalu hadir hanya ibu hamilnya sendiri</li> <li>2. Belum ada media yang mencukupi untuk edukasi tentang anemia pada keluarga atau suami ibu hamil agar bisa tertarik untuk ikut terlibat mengontrol kepatuhan pada ibu hamil dalam konsumsi TTD dan pola makan di rumah</li> <li>3. Penyuluhan tentang anemia pada ibu hamil tidak didukung kehadiran suami yang membantu ibu hamil agar patuh konsumsi TTD</li> </ol>
<b>Opportunities (O)</b>	<b>Strategi SO</b>	<b>Strategi WO</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebijakan dari Dinas Kesehatan setempat</li> <li>2. Program pemerintah yang mendukung wajib 90 tablet tambah darah</li> <li>3. Tingkat pendidikan masyarakat memungkinkan jika ada penyuluhan secara langsung atau melalui media</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan penyuluhan Kesehatan dan anemia pada ibu hamil di tiap RT</li> <li>2. Mengedukasi kader agar mendukung tentang program Kesehatan untuk ibu hamil anemia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi dengan sasaran lebih luas tentang pentingnya Kesehatan dan anemia pada kehamilan juga bahaya jika terjadi anemia pada ibu hamil</li> <li>2. Membuat media edukasi yang tidak hanya untuk calon ibu tapi untuk keluarga dan masyarakat</li> </ol>



<i>Threats (T)</i>	<b>Strategi ST</b>	<b>Strategi WT</b>
1. Ibu dengan kehamilan dini dan ibu yang memiliki anak lebih dari 1 juga ibu yang bekerja sehingga tidak terlalu memperdulikan tentang konsumsi TTD dan pola makan 2. Pada puskesmas sudah mengarahkan ke poli gizi tapi tidak bisa mengontrol kepatuhan pasien setelah di rumah	1. Melakukan promosi kesehatan agar suami atau keluarga turut mendukung dalam proses kehamilan terutama saat pemeriksaan dan kepatuhan konsumsi TTD 2. Menyisipkan penyuluhan tentang anemia pada kehamilan di tiap pertemuan ibu hamil	3. Meningkatkan edukasi pentingnya Kesehatan dan anemia pada kehamilan pada ibu hamil 4. Penyuluhan tentang kesehatan terutama anemia pada kehamilan ke fasilitas kesehatan di wilayah kerja

Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan menggunakan diagram SWOT untuk memprioritaskan strategi yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah yang ada maka rencana intervensi residensi ini adalah melakukan pendampingan pada ibu hamil dengan kehamilan dini sejak awal mengetahui kehamilan karena dengan kehamilan dini tentunya dari pihak ibu akan kurang dari segi pengetahuan dan kesadaran akan kesehatannya selama masa kehamilan. Sehingga pada ibu hamil dengan kehamilan dini tidak terlambat dalam ANC dan mengonsumsi TTD juga dengan pola makan yang sehat, dan juga mendapat dukungan dari keluarga dalam kehamilan.

## DISKUSI

Belum optimalnya pencapaian target ibu hamil dengan anemia dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan dan pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat yang rendah serta selain itu faktor dari dalam diri untuk menjaga kesehatan, faktor tekanan ekonomi yang mengakibatkan tetap harus bekerja tanpa memperdulikan waktu untuk konsumsi makanan sehat juga suplemen dan TTD yang diberikan, bahkan melewatkan waktu pemeriksaan rutin ke Puskesmas, dukungan keluarga yang masih kurang, dan kurangnya pendampingan suami saat pemeriksaan dan pada waktu penyuluhan, serta belum adanya program khusus untuk membuat keluarga atau suami dari ibu hamil tersebut untuk bisa tertarik dan mau ikut serta terlibat dalam pendampingan ibu hamil tersebut, terlebih pada kehamilan di usia dini yang tentunya tidak mendapat dukungan dari suami. Diadakannya pendampingan sejak masa kehamilan awal penting dilakukan agar pelaksanaan edukasi menjadi optimal. Pada residensi kali ini melakukan pendampingan pada ibu hamil sejak kehamilan belum memasuki usia kehamilan TM II atau TM III, dengan media



pemberian edukasi melalui power point dan rekaman audio tentang gizi dan kesehatan selama kehamilan agar tidak terjadi anemia pada ibu hamil yang dikirim via WhatsApp. Penyampaian materi dilakukan selama 3 hari pada tanggal 18 Juli hingga 20 Juli 2022. Kegiatan ini juga sesuai dengan upaya strategi yang dilakukan Ningsih dalam hasil pengabdian masyarakat bahwa kegiatan pendampingan diperlukan agar ibu hamil dapat mengetahui cara mengatasi anemia dan **Ada interaksi dan pertukaran pengalaman antara ibu hamil atau dengan petugas kesehatan** (Ningsih et al., 2022)

Peran bidan sangat penting dalam memberikan dukungan dan rasa kebermaknaan dalam hubungan antara bidan dan wanita di pusat perawatan wanita. Ketika hubungan yang kondusif dibina maka akan timbul rasa saling menghormati antara bidan dan ibu. Faktor kuncinya adalah hubungan timbal balik memberi dan menerima. Jelaslah bahwa perempuan juga menghargai hubungan antara bidan dan perempuan. Hubungan yang bermakna dengan wanita juga penting untuk kepuasan kerja bidan (Ningsih, 2021)

Kegiatan ini juga dilakukan evaluasi untuk mengungkapkan kekurangan dalam pendampingan ibu hamil melalui media power point dan rekaman video sebagai media edukasi tentang pemahaman terkait kesehatan pada kehamilan sehingga capaian target ibu hamil anemia dapat terlaksana dengan optimal di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende dan kemudian dilakukan revisi sesuai dengan saran dan masukan. Evaluasi bisa dilihat dari kepercayaan diri ibu hamil untuk dapat melakukan ANC sejak awal dan pada ibu hamil dengan kehamilan dini tidak merasa malu untuk memeriksakan lebih awal pada tenaga kesehatan, karena sangat penting untuk kesehatan ibu beserta janin dan tingkat kephahaman ibu hamil atas materi yang diberikan serta pada prakteknya bisa mengurangi potensi anemia pada ibu hamil. Sampai akhirnya, angka pencapaian target ibu hamil anemia bisa meningkat sesuai target. Evaluasi dilakukan dengan melibatkan ibu hamil dan keluarga binaan, dosen pembimbing, ibu bidan serta bagian gizi dan bagian KIA di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende.

Selain itu, adapun kegiatan inovasi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu





hamil yang datang berkunjung ke Puskesmas Rukun Lima Ende adalah dengan memberikan leaflet pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas sebagai media edukasi, dan menempelkan poster yang menarik di Puskesmas. Leaflet dan poster tersebut berisi tentang info-info yang dapat menambah pengetahuan pada ibu hamil tentang anemia pada kehamilan. Info-info tersebut berisi tentang hal penting terkait anemia, seperti gejala, efek dan akibat pada ibu hamil dan pada janin jika terjadi anemia pada kehamilan. Adapun bentuk poster yang berisi informasi tentang anemia seperti pada Gambar 2 berikut.

Berikut merupakan kegiatan menempelkan poster tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rukun Lima Ende seperti pada Gambar 3.



**Gambar 3. Penempelan Poster tentang Anemia Ibu Hamil**

Melalui informasi tersebut, ibu hamil dan juga keluarga atau suami dapat mengetahui bahaya yang terjadi jika ibu hamil mengalami kondisi anemia. Hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD yang diberikan dari Puskesmas. Sehingga ibu hamil dapat lebih waspada dengan kondisi kehamilannya, agar tidak terjadi anemia pada kehamilan.

## KESIMPULAN

Setelah melakukan analisa masalah dengan *fishbone*, USG, dan SWOT, didapatkan implementasi strategi yang dapat diterapkan pada kegiatan residensi ini adalah dengan pendampingan ibu hamil sejak awal kehamilan, dengan media pemberian edukasi melalui power point dan rekaman audio tentang kesehatan dan anemia pada kehamilan yang dikirim via WhatsApp sehingga diharapkan capaian target ibu hamil anemia dapat terlaksana dengan optimal di Puskesmas Rukun Lima Kota Ende. Evaluasi bisa dilihat dari kepercayaan diri ibu hamil untuk melakukan ANC sejak awal terlebih pada ibu dengan kehamilan dini dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah, dan tingkat kephahaman ibu hamil atas materi yang diberikan serta pada prakteknya bisa menjalani proses kehamilan dengan



keadaan sehat. Sampai akhirnya, angka pencapaian target ibu hamil anemia bisa meningkat sesuai target.

### **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Terimakasih kepada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia, Jawa Timur atas dukungannya dalam kegiatan ini dan juga Puskesmas Rukun Lima Ende yang sudah bersedia menjadi fasilitator dalam pengumpulan data di lapangan. Selain itu, penulis ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang ikut berpartisipasi dalam kesuksesan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

### **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Dewi Andariya Ningsih. (2015). Partnership Dalam Pelayanan Kebidanan. *Proceeding Book*.
- [2] I Bagus Manuaba. 2012. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- [3] Ningsih, D. A. (2021). *Midwifery Women Center Care Pada Masa Nifas dalam Buku Asuhan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid-19* (P. Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani, M.Keb & D. R. Pangestuti (eds.)). CV Penulis Cerdas Indonesia. <https://drive.google.com/file/d/18SXFD05VC58S6HNoVTghykhXh8dHROQN/view?usp=sharing>
- [4] Ningsih, D. A., Romlah, S., & Kholifah, U. N. (2022). Improving Health Information Of Pregnant Mothers With The Islamic Family Approach Through The Recognition Of Anemia Signs. *Community Service Journal of Indonesia*, 4(1), 1-7.
- [5] Nurasih. 2021. Penatalaksanaan Gizi Pada Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Bantarbolang. *JNH (Journal of Nutrition and Health)* 9, no. 2 (2021): 31-36
- [6] Pande Made Respa Dharma Syantih, Dyah Pradnyaparamita Duarsa, and Gde Ngurah Indraguna Pinatih. "Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Selatan". *JMU: Jurnal Medika Udayana* 10, no. 4 (2021): 88-94.
- [7] Revi Juliana Sinaga, and Neneng Hasanah. "Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019". *Jukmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3 no. 2 (2019): 179-192.
- [8] WHO. 2018. Micronutrient Deficiencies.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN