



PEMBERIAN TABLET ZAT BESI DAN ASAM FOLAT PADA IBU HAMIL DAN WANITA SUBUR

Hudeni Rizki*

Jurusan Kebidanan, Akademi Kebidanan Nusantara 2000, Indonesia



*Corresponding author

Email: hudenirizky@gmail.com

HP: 082368256366

Kata Kunci:

Anemia;
Asam Folat;
Tablet Fe;

Keywords:

Anemia;
Fe Tablets;
Folic acid;

ABSTRAK

Kondisi anemia dan KEK pada ibu dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin, berpotensi menyebabkan IUGR (Intra Uterine Growth Retardation) dan BBLR. Meskipun sudah dilakukan berbagai langkah untuk mengatasi anemia dan KEK selama kehamilan, tingkat kejadiannya masih tinggi. Salah satu alasan yang diduga menyebabkan kegagalan penggunaan tablet besi pada ibu hamil adalah ketersediaan cadangan besi dalam tubuh. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi besi melalui pemberian tablet zat besi dan asam folat. Langkah yang diambil dalam mendeteksi anemia defisiensi besi (ADB) termasuk pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan alat ukur hemoglobin digital Easy Touch GCHb. Data tinggi badan diukur dengan microtoise, berat badan dengan timbangan digital Camry model EB9003. Sebelum melakukan pemeriksaan Hemoglobin dan Lingkar Lengan Atas (LiLA), ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) mendapat penyuluhan mengenai anemia, yang mencakup informasi dalam bentuk leaflet tentang penyebab anemia dan jenis makanan yang diperlukan selama kehamilan serta untuk mencegah anemia defisiensi besi (ADB) dan KEK. Secara keseluruhan, tidak terdapat hambatan signifikan dalam melaksanakan program pengabdian masyarakat ini. Program pengabdian masyarakat ini diterima positif oleh masyarakat, terutama oleh ibu hamil.

ABSTRACT

Anemia and CED conditions in mothers can inhibit fetal growth and development, potentially causing IUGR (Intra Uterine Growth Retardation) and LBW. Even though various steps have been taken to overcome anemia and CED during pregnancy, the incidence rate is still high. One of the reasons thought to cause failure to use iron tablets in pregnant women is the availability of iron reserves in the body. The aim of this service is to prevent iron



deficiency anemia by administering iron and folic acid tablets. Steps taken to detect iron deficiency anemia (ADB) include checking hemoglobin levels using the Easy Touch GCHb digital hemoglobin meter. Height data was measured using a microtoise, body weight using a Camry digital scale model EB9003. Before carrying out Hemoglobin and Upper Arm Circumference examinations, pregnant women and women of childbearing age receive education about anemia, which includes information in the form of leaflets about the causes of anemia and the types of food needed during pregnancy as well as to prevent iron deficiency anemia and KEK. Overall, there are no significant obstacles in implementing this community service program. This community service program was received positively by the community, especially by pregnant women.

PENDAHULUAN

Kondisi anemia dan KEK pada ibu dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin, berpotensi menyebabkan IUGR (Intra Uterine Growth Retardation) dan BBLR. Jika IUGR dan BBLR tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan masalah stunting yang berdampak pada pertumbuhan motorik dan mental terhambat, menurunkan kemampuan intelektual, produktivitas, serta meningkatkan risiko obesitas dan penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, stroke, dan kanker di kemudian hari, mempengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia secara keseluruhan di masa mendatang (Dermawan et al., 2022; Hidayanti & Rahfiludin, 2020; Jannah & Nadimin, 2021; Syari et al., 2015; Zeffira et al., 2022).

Indonesia termasuk dalam kelompok negara dengan tingkat prevalensi stunting yang tinggi, berkisar antara 30-39% (Archda & Tumangger, 2019; Ramadhan & Ramadhan, 2018). Prevalensi stunting di Indonesia terus meningkat setiap tahun, dari 36,8% pada tahun 2007 menjadi 37,2% pada tahun 2013 (Mitra, 2015). Di Bali, prevalensi stunting pada tahun 2013 mencapai 32,8%, meningkat dari sebelumnya 28,3%. Prevalensi stunting tertinggi di Bali terdapat di Kabupaten Karangasem (39,0%) dan diikuti oleh Kabupaten Klungkung (28,3%). Kabupaten Karangasem memiliki tingkat prevalensi stunting yang lebih tinggi daripada rata-rata nasional. Faktor-faktor gizi rendah dan infeksi yang mendasari permasalahan gizi disebabkan oleh ketidakcukupan konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi yang sering dikaitkan dengan rendahnya ketahanan pangan dan tingkat kemiskinan (Natanael et al., 2022; Pratama et al., 2019; Ruaida, 2018).

Meskipun sudah dilakukan berbagai langkah untuk mengatasi anemia dan KEK selama kehamilan, tingkat kejadiannya masih tinggi. Salah satu alasan yang diduga menyebabkan kegagalan penggunaan tablet besi pada ibu hamil adalah ketersediaan cadangan besi dalam tubuh. Memberikan makanan tambahan kepada ibu hamil yang menderita KEK, serta memberikan suplemen besi dan folat selama kehamilan, merupakan langkah-langkah untuk mengurangi masalah gizi selama kehamilan di Indonesia (Amini et al., 2018; Astapani et al., 2020; Mariana et al., 2018).

Menurut data Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013, peningkatan kebutuhan energi pada ibu hamil adalah sebesar 180 kkal/hari selama trimester pertama dan 300 kkal/hari selama trimester kedua dan ketiga. Sementara itu, tambahan kebutuhan zat besi bagi ibu hamil adalah 9 mg/hari selama trimester kedua dan 13 mg/hari selama trimester ketiga, dengan total kebutuhan zat besi selama kehamilan sekitar 1000 mg. Kendala terkait dengan kurangnya perencanaan dalam pengadaan dan distribusi suplemen besi folat, serta ketidakefektifan dalam pendidikan gizi dan kesehatan (KIE) juga memengaruhi pelaksanaan kedua upaya tersebut (Cholidah et al., 2020; Sunu et al., 2017).

Daerah-daerah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Upaya pemerintah untuk menangani anemia dan KEK pada ibu hamil belum berhasil sepenuhnya. Oleh karena itu, sebuah inisiatif masyarakat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dan status KEK sebagai langkah skrining untuk mengidentifikasi tingkat kejadian anemia dan KEK pada ibu hamil sebagai faktor risiko stunting pada balita. Selain melakukan skrining anemia dan KEK, pemberian suplemen besi dan asam folat juga diberikan sebagai langkah pencegahan terhadap anemia defisiensi besi (Damayanti et al., 2021; Pratiwi et al., 2023). Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk

mencegah terjadinya anemia defisiensi besi melalui pemberian tablet zat besi dan asam folat.

METODE PELAKSANAAN

Langkah yang diambil dalam mendeteksi anemia defisiensi besi (ADB) termasuk pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan alat ukur hemoglobin digital Easy Touch GCHb. Data tinggi badan diukur dengan microtoise, berat badan dengan timbangan digital Camry model EB9003. Untuk mencegah ADB pada ibu hamil dan wanita usia subur, dilakukan suplementasi besi dan folat serta penyuluhan mengenai pentingnya vitamin dan mineral sebagai langkah pencegahan anemia dan KEK.

Sebelum melakukan pemeriksaan Hemoglobin dan Lingkar Lengan Atas (LiLA), ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) mendapat penyuluhan mengenai anemia, yang mencakup informasi dalam bentuk leaflet tentang penyebab anemia dan jenis makanan yang diperlukan selama kehamilan serta untuk mencegah anemia defisiensi besi (ADB) dan KEK. Setelah pengukuran dilakukan, ibu hamil dan WUS diberikan paket berisi tablet besi dan folat.

HASIL PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik peserta

Karakteristik	n	%
Umur		
< 20 tahun	2	2,3
20-30 tahun	31	36
31-40 tahun	34	39,5
> 40 tahun	19	22,1
Status Anemia		
Anemia	33	38,4
Tidak Anemia	53	61,6
Status KEK		
KEK	10	11,6
Tidak KEK	76	88,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu berumur 31-40 tahun sebanyak 39,5%, tidak anemia sebanyak 61,6% dan tidak KEK sebanyak 88,4%. Pelaksanaan kegiatan awalnya direncanakan selama 1 jam, namun berlangsung selama 2 jam dikarenakan partisipasi aktif ibu hamil yang sangat antusias dengan materi yang disampaikan oleh penyaji. Materi tersebut dianggap baru dan menarik bagi ibu hamil dan WUS, terutama bagi mereka yang sedang mengandung anak pertama.

Pada sesi ini, ibu hamil sebagai peserta menanggapi dengan positif, mengindikasikan pemahaman umum bahwa anemia adalah hal yang lumrah selama kehamilan. Namun, ditekankan bahwa anemia dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin jika tidak ditangani dengan serius. Peserta aktif bertanya kepada narasumber, termasuk mengenai penyebab, pencegahan, serta penanganan anemia selama kehamilan. Materi gizi ini menarik karena mencakup informasi tentang

jenis makanan yang dapat membantu meningkatkan gizi dan kadar hemoglobin (HB) pada ibu hamil, membantu mengatasi anemia dan mencegahnya.

Anemia sering kali disebabkan oleh perdarahan kronis. Kondisi gizi yang tidak mencukupi atau gangguan dalam penyerapan nutrisi oleh usus juga dapat mengakibatkan defisiensi darah. Hal serupa terjadi pada wanita yang sedang hamil atau menyusui, di mana kekurangan asupan zat besi meningkatkan risiko terjadinya anemia. Faktor seperti perdarahan dalam saluran pencernaan, kerusakan pada saringan darah di ginjal, menstruasi yang berlebihan, serta donasi darah tanpa kompensasi gizi yang memadai dapat meningkatkan kemungkinan terkena anemia (Nurrahman et al., 2020; Yuniarti & Zakiah, 2021).

Secara keseluruhan, tidak terdapat hambatan signifikan dalam melaksanakan program pengabdian masyarakat ini. Pendidikan kesehatan ini bertujuan agar ibu hamil, suami, keluarga, dan masyarakat dapat mengatasi tantangan yang dihadapi oleh ibu hamil, baik yang bersifat kronis maupun akut. Program pengabdian masyarakat ini diterima positif oleh masyarakat, terutama oleh ibu hamil.

KESIMPULAN

Kegiatan pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan Hemoglobin dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) dapat mengidentifikasi anemia dan KEK pada ibu hamil dan wanita usia subur. Deteksi dini pada ibu hamil sangat penting untuk mencegah potensi komplikasi selama kehamilan. Anemia dan KEK pada ibu hamil bisa meningkatkan risiko kelahiran prematur, BBLR, dan bahkan kematian ibu dan bayi. Selain skrining, langkah pencegahan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dan wanita usia subur adalah dengan memberikan tablet besi dan folat. Secara keseluruhan, pemeriksaan Hemoglobin dan LiLA dalam layanan kesehatan dapat mendeteksi risiko tinggi pada ibu hamil dan wanita usia subur yang berpotensi mengalami masalah selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (2018). Usia Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108–113.
- Archda, R., & Tumangger, J. (2019). *Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia*.
- Astapani, N., Harahap, D. A., & Apriyanti, F. (2020). Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baru Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Iii Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2), 69–75.
- Cholidah, R., Widiastuti, I. A. E., Nurbaiti, L., & Priyambodo, S. (2020). Gambaran Pola Makan, Kecukupan Gizi, dan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Nusa Tenggara Barat. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 416–420.
- Damayanti, R., Nugroho, A. B., Triarda, R., & Sari, I. P. (2021). Konteks Sosial-Kepercayaan & Warisan Kelembagaan: Faktor Berkembangnya Stunting di Tingkat Lokal. *Sosioglobal: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Sosiologi*, 5(2), 129–148.

- Dermawan, A., Mahanim, M., & Siregar, N. (2022). Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Asahan. *Jurnal Bangun Abdimas*, 1(2), 98–104.
- Hidayanti, L., & Rahfiludin, M. Z. (2020). Dampak Anemi Defisiensi Besi pada Kehamilan: A Literature Review. *Gaster*, 18(1), 50–64.
- Jannah, M., & Nadimin, N. (2021). Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu dan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(2), 343–352.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122.
- Mitra, M. (2015). Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (a Literature Review). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261.
- Natanael, S., Putri, N. K. A., & Adhi, K. T. (2022). Persepsi tentang Stunting pada Remaja Putri di Kabupaten Gianyar Bali. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 45(1), 1–10.
- Nurrahman, N. H., Anugrah, D. S., Adelita, A. P., Sutisna, A. N., Ovtapia, D., Maisaan, F., Wahyudi, K., Nurshifa, G., Sari, H. E., & Azrah, M. (2020). Faktor dan Dampak Anemia pada Anak-Anak, Remaja, dan Ibu Hamil serta Penyakit yang Berkaitan dengan Anemia. *Journal of Science, Technology and Entrepreneur*, 2(2).
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 299–303.
- Pratiwi, V., Pabidang, S., & Waryana, W. (2023). Hubungan antara Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil dengan Panjang Badan Lahir Pendek di Kabupaten Sleman. *Jurnal Ners*, 7(1), 293–302.
- Ramadhan, R., & Ramadhan, N. (2018). Determinasi Penyebab Stunting di Provinsi Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(2), 68–76.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(2), 139–151.
- Sunu, U. F. S., Permadi, G., & Fenty, F. (2017). Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Angka Kecukupan Gizi Makronutrien terhadap Rasio Kolesterol Total/HDL pada Masyarakat Pedesaan. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 14(1), 15–24.
- Syari, M., Serudji, J., & Mariati, U. (2015). Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3).
- Yuniarti, Y., & Zakiah, Z. (2021). Anemia pada Remaja Putri di Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(7), 2253–2262.
- Zeffira, L., Putri, S. D., & Dewi, N. P. (2022). Profil Kehamilan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Scientific Journal*, 1(3), 190–197.