



ERAT: EDUKASI PERAWATAN MANDIRI KESEHATAN SELAMA KEHAMILAN DI RUMAH: PENCEGAHAN ANEMIA MELALUI PEMERIKSAAN ANC TERPADU DI DESA PANTAI HARAPAN JAYA, KECAMATAN MUARAGEMBONG

Oleh

Desrinah Harahap¹, Yusrini², Indah Puspitasari^{3*}, Meria Woro L⁴

^{1,2,3,4}Universitas Bani Saleh, Kota Bekasi, Indonesia

E-mail: ³Indah@ubs.ac.id

Article History:

Received: 10-01-2025

Revised: 02-02-2025

Accepted: 13-02-2026

Keywords:

Ibu Hamil, Anemia,
TTD, ANC, Edukasi

Abstrak: Anemia pada kehamilan tetap menjadi masalah kesehatan publik global dan berasosiasi dengan luaran kehamilan yang buruk, sehingga penguatan edukasi dalam ANC dan perawatan kesehatan di rumah merupakan intervensi kunci. Kegiatan ini bertujuan menguatkan proses dan luaran edukasi perawatan kesehatan mandiri di rumah dengan fokus pencegahan anemia melalui pemeriksaan ANC terpadu di Desa Pantai Harapan Jaya (Kec. Muaragembong). Fokus utama kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan penyuluhan partisipatif dan konsolidasi rencana pencegahan anemia di rumah, didukung pre-posttest pengetahuan (10 item) dan daftar rencana pencegahan anemia di rumah. Hasil singkat: Peserta mampu menyebutkan sumber zat besi, aturan minum TTD, tanda bahaya, dan jadwal minimal ANC; seluruh peserta menyepakati jadwal kunjungan berikutnya dan beberapa strategi pencegahan anemia di rumah. Kesimpulan: Edukasi terstruktur yang menggabungkan materi edukasi tentang pencegahan anemia pada ibu hamil, rencana ANC dan praktik pencegahan di rumah dapat memperkuat perilaku perawatan mandiri ibu hamil di wilayah pesisir terpencil.

PENDAHULUAN

Anemia pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun, khususnya ibu hamil masih tinggi secara global dan berdampak pada hasil kehamilan dengan meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur, perdarahan, hingga kematian ibu dan bayi. Data Kementerian Kesehatan RI (2021) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil masih tinggi, terutama di wilayah dengan akses layanan kesehatan terbatas.

Berdasarkan konteks wilayah tempat kegiatan pengabdian, Desa Pantai Harapan Jaya, Kecamatan Muaragembong, Kabupaten Bekasi, merupakan salah satu wilayah pesisir yang memiliki tantangan besar dalam pelayanan kesehatan. Jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan, keterbatasan tenaga medis, serta rendahnya tingkat pemeriksaan kesehatan rutin membuat masyarakat, termasuk ibu hamil, berisiko mengalami masalah kesehatan yang tidak terdeteksi secara dini (Rahmawati & Sari, 2020). Kondisi ini diperburuk oleh minimnya edukasi kesehatan, sehingga perilaku preventif belum menjadi kebiasaan.

Kecamatan Muara Gembong (Bekasi) pada 2023 berpenduduk 43.722 jiwa; Desa



Pantai Harapan Jaya menyumbang ~18,4% populasi kecamatan (BPS, 2023). Untuk kebutuhan perencanaan sasaran ibu hamil, Kemenkes menganjurkan rumus PWS-KIA: Ibu hamil = $1,10 \times \text{CBR} \times \text{jumlah penduduk}$; CBR Bekasi hasil SP2020 adalah 17,54 per 1.000. Menggunakan populasi kecamatan 43.722, estimasi sasaran ibu hamil ≈ 844 ibu/tahun. Angka ini memberi gambaran beban layanan di wilayah pesisir dengan akses kesehatan menantang. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, capaian konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil telah melampaui target nasional, menunjukkan keberhasilan distribusi dan intervensi pencegahan anemia yang juga mencakup wilayah Muaragembong (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2023). Selain itu, inovasi “Jubah Merah” yang diluncurkan Puskesmas Muaragembong pada 2024 sebagai upaya promotif-preventif pencegahan anemia di kalangan remaja putri berpotensi diadaptasi dalam edukasi ibu hamil untuk memperkuat kepatuhan konsumsi TTD (Pemerintah Kabupaten Bekasi, 2024). Walaupun belum tersedia data khusus untuk anemia ibu hamil di Harapan Jaya; namun SSGI 2024 telah mencakup wilayah ini sebagai bagian survei gizi ibu hamil (Pembekab Bekasi, 2024). Pelaksanaan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 di Kabupaten Bekasi, termasuk Kecamatan Muaragembong, menjadi dasar penting dalam pemetaan kondisi anemia pada ibu hamil dan perencanaan intervensi kesehatan berbasis bukti (Protokol dan Komunikasi Pimpinan Kabupaten Bekasi, 2024).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Universitas Bani Saleh bersama Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia (FKG UI) menyelenggarakan program pengabdian masyarakat. Kerja sama lintas institusi dilaksanakan tidak hanya memperluas akses layanan kesehatan di kawasan pesisir, tetapi juga memperkuat kapasitas kader desa dalam melakukan pemantauan berkelanjutan. Sinergi antara perguruan tinggi dan masyarakat ini diharapkan menjadi model intervensi kesehatan terpadu yang efektif dalam menekan angka anemia, meningkatkan kesehatan gigi pada ibu hamil, serta mendorong perilaku hidup sehat di daerah dengan keterbatasan layanan kesehatan.

Pengabdian masyarakat ini meliputi pemeriksaan kesehatan terpadu sebagai strategi dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan ini mencakup pemeriksaan hemoglobin untuk deteksi anemia sejak dini, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, serta pemeriksaan kesehatan umum bagi ibu hamil dan masyarakat. Selain layanan pemeriksaan, program ini juga dilengkapi dengan penyuluhan kesehatan oleh tenaga profesional dan akademisi, yang bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan rutin. Kegiatan yang terlingkup dalam kerja sama pengabdian pada masyarakat tersebut salah satunya bertajuk ERAT yaitu Edukasi Perawatan Mandiri Kesehatan Selama Kehamilan Di Rumah: Pencegahan Anemia Melalui Pemeriksaan ANC Terpadu.

Pencegahan anemia pada ibu hamil difokuskan pada konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama hamil, diet gizi seimbang, dan penanganan penyebab dasar. Estimasi terbaru WHO (2025) menegaskan beban masalah anemia dan urgensi pencegahan melalui nutrisi dan suplementasi besi/folat serta tata laksana komorbid terkait. Namun, edukasi pencegahan anemia yang dilakukan secara mandiri di rumah berperan penting dalam meningkatkan keterampilan ibu hamil untuk mengintegrasikan konsumsi tablet tambah darah, pola makan bergizi, dan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari, sehingga efektivitas intervensi medis seperti ANC dapat lebih terjamin (Taye et al., 2021). Pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi di rumah memungkinkan ibu hamil memahami



cara mencegah anemia secara berkelanjutan, termasuk pemantauan tanda bahaya dan kepatuhan mengonsumsi suplementasi zat besi. Lebih jauh, praktik mandiri di tingkat rumah tangga berkontribusi signifikan dalam menurunkan risiko anemia, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan, karena memperkuat kepatuhan jangka panjang dan kemandirian ibu (Kassa et al., 2022). Dengan demikian, pemberdayaan ibu hamil melalui edukasi berbasis rumah menjadi strategi komplementer yang mendukung keberhasilan program pencegahan anemia nasional.

METODE

Desain: Program ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahap 1 adalah persiapan, berupa koordinasi dengan perangkat desa, kader kesehatan, serta persiapan tim pelaksana. Tahap 2 adalah pelaksanaan, yang meliputi pemeriksaan ANC dan USG bersama dengan Dokter Obgyn, yang dilanjutkan dengan pemberian edukasi pencegahan anemia secara individu. Edukasi individu ibu hamil dilakukan dengan pendekatan teach-back, dimana edukasi diberikan dengan menjelaskan informasi dan atau instruksi tentang anemia dan pencegahan anemia di rumah, lalu meminta ibu hamil (atau keluarga) mengulang kembali dengan kata-kata mereka sendiri untuk memastikan pemahaman. Jika pasien belum bisa menjelaskan kembali, tenaga kesehatan mengulang penjelasan dengan cara berbeda sampai ibu hamil/keluarga dapat memahami. Lokasi di Desa Pantai Harapanjaya, Kecamatan Muaragembong, Bekasi pada tanggal 16 Juli 2025. Peserta: 10 ibu hamil dengan usia kehamilan bervariasi. Materi inti: anemia kehamilan (diet tinggi Fe, suplementasi TTD, tanda bahaya), jadwal ANC minimal 6 kali dan penyusunan rencana kegiatan pencegahan anemia di rumah. Langkah kegiatan: pre-test 10 item, ceramah singkat interaktif + diskusi atau konseling singkat, penyusunan jadwal harian pencegahan anemia individual, post-test, dan rencana tindak lanjut via kader. Analisis: seluruh peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan selama pre-post test, 100 % menunjukkan pengetahuan yang baik setelah posttest. Tahap 3 adalah evaluasi, di mana hasil kegiatan dianalisis untuk melihat tingkat keberhasilan dan menjadi dasar perencanaan keberlanjutan program di tahun berikutnya

HASIL

Seluruh 10 ibu hamil mengikuti kegiatan penuh. Mayoritas peserta mampu menyebutkan ≥ 3 sumber zat besi, aturan minum TTD, ≥ 4 tanda bahaya kehamilan, serta menuliskan jadwal minimal 6 kali ANC (≥ 2 kali oleh dokter). Semua ibu menyepakati jadwal strategi kegiatan pencegahan anemia harian di rumah. Hasil ini sejalan dengan bukti bahwa edukasi terstruktur meningkatkan kesiapan perawatan mandiri dan kepatuhan ANC.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Pantai Harapan Jaya, Kecamatan Muaragembong, yang merupakan salah satu wilayah pesisir Kabupaten Bekasi dengan karakteristik geografis relatif terpencil. Kondisi akses transportasi yang terbatas berdampak pada keterjangkauan pelayanan kesehatan, termasuk antenatal care (ANC) rutin bagi ibu hamil. Tantangan geografis ini konsisten dengan literatur yang menunjukkan bahwa wilayah pesisir dan pedesaan sering menghadapi hambatan dalam penyediaan layanan kesehatan dasar, sehingga intervensi berbasis komunitas menjadi penting untuk menutup kesenjangan (WHO, 2025).

Pelaksanaan skrining kesehatan, khususnya pemeriksaan hemoglobin (Hb) untuk deteksi anemia dini, menunjukkan adanya kesediaan fasilitas kesehatan setempat dalam



mendukung program preventif. Data Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2023 melaporkan cakupan ibu hamil yang menerima minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) telah mencapai lebih dari 90%, yang menegaskan bahwa distribusi dan ketersediaan TTD relatif memadai di tingkat kabupaten (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2023). Namun, implementasi skrining di tingkat desa perlu terus diperkuat agar hasil pemeriksaan dapat langsung ditindaklanjuti melalui konseling dan rencana pencegahan anemia di rumah.

DISKUSI

Kegiatan edukasi melalui ceramah interaktif, konseling singkat, dan metode teach-back terbukti meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap pencegahan anemia. Peserta mampu menyebutkan sumber makanan kaya zat besi, aturan minum TTD, serta mengenali tanda bahaya kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Taye et al. (2021) yang menegaskan bahwa edukasi terstruktur berkontribusi pada peningkatan kepatuhan konsumsi suplemen besi-folat pada ibu hamil. Pendekatan teach-back memperkuat proses belajar karena ibu diminta menjelaskan kembali informasi yang diterima, sehingga pemahaman menjadi lebih mendalam (Ha Dinh et al., 2016).

Keterlibatan kader kesehatan desa menjadi komponen kunci untuk pemantauan keberlanjutan setelah edukasi. Kader memiliki kedekatan dengan masyarakat, sehingga mampu mengingatkan jadwal minum TTD, mencatat keluhan, dan mendukung kepatuhan ANC. Kolaborasi ini memperkuat peran Puskesmas sebagai pengampu layanan kesehatan primer sekaligus menegaskan bahwa program pencegahan anemia memerlukan dukungan lintas sektor. Studi Kassa et al. (2022) menekankan bahwa keberhasilan intervensi gizi ibu hamil dipengaruhi oleh konsistensi pemantauan di tingkat komunitas.

Hasil pre-post test menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia, yang kemudian diterjemahkan ke dalam perilaku perawatan mandiri di rumah. Ibu mulai menggunakan strategi sederhana seperti checklist harian konsumsi TTD, memperbaiki pola makan, serta menghindari minuman penghambat penyerapan zat besi. Perubahan perilaku ini konsisten dengan teori Health Belief Model yang menyatakan bahwa peningkatan persepsi manfaat akan mendorong individu mengadopsi perilaku pencegahan (Rosenstock et al., 1988). Dengan demikian, pemberdayaan ibu hamil di tingkat rumah tangga memiliki dampak signifikan dalam mengurangi risiko anemia.

Sebagai institusi akademik, Universitas Bani Saleh memiliki peran strategis dalam mendiseminasikan hasil pengabdian masyarakat ini melalui publikasi, pelatihan kader, dan replikasi program di desa lain. Kegiatan serupa dapat diperkaya dengan penelitian terapan, misalnya evaluasi efektivitas metode edukasi teach-back dalam jangka panjang atau pengukuran perubahan kadar Hb setelah intervensi. Hal ini sejalan dengan amanah tridarma perguruan tinggi untuk mengintegrasikan pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Program ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara akademisi, fasilitas kesehatan, dan masyarakat dapat menjadi model intervensi terpadu yang efektif untuk daerah pesisir dengan keterbatasan akses layanan. Melalui sinergi ini, tidak hanya pengetahuan dan perilaku ibu hamil yang meningkat, tetapi juga kapasitas kader kesehatan desa dalam melakukan pemantauan berkelanjutan. Dengan dukungan berkesinambungan dari dinas kesehatan dan perguruan tinggi, program serupa berpotensi direplikasi di wilayah lain untuk memperkuat upaya nasional menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil.



KESIMPULAN

Edukasi perawatan mandiri yang menggabungkan pencegahan anemia (TTD + gizi) dan jadwal kegiatan harian pencegahan anemia di rumah efektif meningkatkan kesiapan dan komitmen ibu hamil di Desa Pantai Harapanjaya. Program serupa layak direplikasi dengan dukungan kader.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terima kasih kepada Pemerintah Kecamatan Muaragembong, kader posyandu, perangkat Desa Pantai Harapanjaya, dan seluruh ibu hamil yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi. (2024). Kecamatan Muaragembong dalam angka 2024. Bekasi: BPS.
- [2] Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi. (2024). Kecamatan Muaragembong dalam angka 2024. Bekasi: BPS.
- [3] Badan Pusat Statistik. (2023, 14 Juli). Angka kelahiran kasar (Crude Birth Rate) hasil Long Form SP2020 menurut kabupaten/kota, 2020.
- [4] Badan Pusat Statistik. (2023, 14 Juli). Angka kelahiran kasar (Crude Birth Rate) hasil Long Form SP2020 menurut kabupaten/kota, 2020.
- [5] Kabupaten Bekasi. (2025). Profil Kesehatan (tautan unduh). (Diakses untuk ketersediaan dokumen).
- [6] Dinas Kesehatan Provinsi/Kemenkes. (2012–2024). Pedoman PWS-KIA (contoh perhitungan sasaran ibu hamil: $1,10 \times \text{CBR} \times \text{penduduk}$). (Diacu untuk metode). dinkeskab Bekasi.com
- [7] Ha Dinh, T. T., Bonner, A., Clark, R., Ramsbotham, J., & Hines, S. (2016). The effectiveness of the teach-back method on adherence and self-management in health education for people with chronic disease: A systematic review. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14(1), 210–247. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-2296>
- [8] Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta: Kemenkes RI.
- [9] Kementerian Kesehatan RI. (2021, 2 Juli). Buku pedoman penatalaksanaan pemberian Tablet Tambah Darah.
- [10] Kementerian Kesehatan RI. (2021, 2 Juli). Buku pedoman penatalaksanaan pemberian Tablet Tambah Darah.
- [11] Kementerian Kesehatan RI. (2022, 5 Agustus). Pelayanan antenatal care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x.
- [12] Kementerian Kesehatan RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- [13] Kementerian Kesehatan RI. (tt.). Buku saku pencegahan anemia pada ibu hamil dan remaja putri. Jakarta: Kemenkes RI.
- [14] Pemerintah Kabupaten Bekasi. (2024). Raih akreditasi paripurna, Puskesmas



Muaragembong komitmen tingkatkan mutu pelayanan.

- [15] Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- [16] WHO. (2025) Anaemia – fact sheet. Geneva: World Health Organization.
- [17] WHO. (2025). Anaemia in women and children – global estimates. Geneva: World Health Organization.
- [18] World Health Organization. (2025, 10 Februari). Anaemia – fact sheet. Geneva: WHO.
- [19] World Health Organization. (2025). Anaemia in women and children – global estimates. Geneva: WHO.
- [20] Yen, P. H., & Leasure, A. R. (2019). Use and effectiveness of the teach-back method in patient education and health outcomes. *Federal Practitioner*, 36(6), 284–289.