

Implementasi Self Monitoring Iron Supplementation Card Yang Service Excellent Pada Ibu Hamil Untuk Pemantauan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025

Implementation Of Self Monitoring Iron Supplementation Card With Excellent Service For Pregnant Women To Monitor Compliance In Consumption Of Blood Supplement Tablets In Pregnant Women In Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa District, Deli Serdang Regency, North Sumatera Province In 2025

Ariska Fauzianty*, Friza Novita Sari, Yesica Geovany Sianipar, Sonia Novita Sari, Rasmi Manullang, Nova Isabella Mariance Br Napitupulu
STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia
*Email Korespondensi : ariskafauzi.af@gmail.com

Abstrak

Anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi yang tinggi di Indonesia. Salah satu upaya pencegahan anemia adalah melalui konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Namun, kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD masih rendah akibat kurangnya pemantauan dan dukungan pelayanan yang optimal. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil melalui implementasi kartu pemantauan mandiri yang dikombinasikan dengan pendekatan pelayanan prima dari tenaga kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang dengan melibatkan 15 ibu hamil trimester II dan III. Intervensi dilakukan dalam bentuk edukasi, distribusi kartu pemantauan konsumsi TTD, pendampingan kader. Evaluasi dilakukan melalui pre-post test, observasi penggunaan kartu, dan wawancara terstruktur. Terdapat peningkatan signifikan dalam kepatuhan konsumsi TTD, dari 33% menjadi 83% ibu hamil yang mengonsumsi ≥ 6 tablet per minggu setelah intervensi. Penggunaan kartu pemantauan efektif dalam membangun kesadaran dan keterlibatan ibu serta keluarga. Pelayanan prima yang diterapkan juga meningkatkan kepuasan ibu terhadap layanan kesehatan. Kombinasi kartu pemantauan mandiri dan pelayanan prima terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil. Intervensi ini direkomendasikan untuk diterapkan secara lebih luas dalam upaya pencegahan anemia kehamilan.

Kata Kunci : Kartu Suplementasi Zat Besi; Kepatuhan; Pelayanan Prima; Pemantauan Mandiri; Tablet Tambah Darah

Abstract

Anemia during pregnancy remains a significant public health issue with a high prevalence in Indonesia. One of the primary efforts to prevent anemia is through the consumption of iron supplementation tablets (Tablet Tambah Darah/TTD). However, adherence among pregnant women to TTD consumption remains low due to insufficient monitoring and suboptimal support from healthcare services. This community engagement activity aimed to improve TTD adherence among pregnant women through the implementation of a self-monitoring card combined with a patient-centered excellent service approach by healthcare workers. The activity was conducted in Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa Subdistrict, Deli Serdang Regency, involving 15 pregnant women in their second and third trimesters. The intervention consisted of educational sessions, distribution of TTD

self-monitoring cards, and support from community health cadres. Evaluation was carried out using a pre-post test design, observation of card usage, and structured interviews. There was a significant improvement in TTD adherence, with the proportion of pregnant women consuming ≥ 6 tablets per week increasing from 33% to 83% after the intervention. The self-monitoring card proved effective in enhancing awareness and engagement of both mothers and their families. The implementation of excellent service also contributed to increased satisfaction with maternal health services. In conclusion, the combination of a self-monitoring card and excellent healthcare service is proven to be effective in improving TTD adherence among pregnant women. This intervention is recommended for broader implementation as part of anemia prevention efforts in maternal health programs.

Keywords: Self Monitoring; Iron Supplementation Card; Excellent Service; Compliance; Blood Supplement Tablets

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan global, dengan prevalensi mencapai 35,6% pada tahun 2019 (Rahmati et al., 2020). Angka kejadian lebih tinggi di negara berkembang, seperti Asia Tenggara (47,8%), dibanding negara maju seperti Amerika (18,9%) (WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat dari 37,1% menjadi 48,9% selama 2013–2018, terutama pada wanita usia subur 15–24 tahun (Riskesdas, 2018).

Ibu hamil memiliki risiko tinggi mengalami anemia, terutama pada trimester akhir kehamilan akibat terjadinya hemodilusi, yakni peningkatan volume plasma yang tidak sebanding dengan jumlah sel darah merah, sehingga kadar hemoglobin menurun (Ali, 2020). Penurunan hemoglobin ini menghambat distribusi oksigen dalam tubuh, yang pada akhirnya memicu anemia (Percy et al., 2017).

Anemia selama kehamilan berdampak baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Pada trimester pertama, kondisi ini dapat meningkatkan risiko janin mengalami Small for Gestational Age (SGA) dan fetal distress. Pada trimester kedua, anemia berisiko menyebabkan macrosomia (Sun et al., 2021). Sementara itu, pada trimester ketiga, efeknya dapat berlanjut hingga masa kanak-kanak dalam bentuk gangguan neurokognitif, termasuk autisme, skizofrenia, perubahan struktur otak, gangguan memori, serta keterlambatan dalam respon dan fungsi kognitif (Georgieff, 2020; Malinowski et al., 2021). Bagi ibu, anemia dapat menimbulkan komplikasi serius seperti syok akibat infeksi pada masa persalinan maupun setelah melahirkan (Getahun et al., 2017), gagal jantung (Stephen et al., 2018), hingga perdarahan pascapersalinan yang berpotensi fatal dalam jangka panjang. Perdarahan ini merupakan penyebab utama meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian suplemen Tablet Tambah Darah (TTD) yang mengandung 30–60 mg zat besi serta 400 μ g (0,4 mg) asam folat kepada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dalam menurunkan risiko anemia serta meningkatkan status kesehatan maternal dan janin (WHO, 2017). Menindaklanjuti rekomendasi tersebut, pemerintah Indonesia telah melaksanakan program distribusi TTD secara cuma-cuma sebanyak 90 tablet bagi ibu hamil sejak tahun 1970 (Kemenkes RI, 2018).

Pendekatan edukasi konvensional terbukti belum cukup efektif untuk meningkatkan kepatuhan. Oleh karena itu, diperlukan strategi baru yang lebih partisipatif dan berbasis keluarga. Salah satu pendekatan yang potensial adalah implementasi kartu pemantauan mandiri, yang memungkinkan ibu hamil mencatat sendiri konsumsi TTD

harian mereka. Pendekatan ini dapat meningkatkan kesadaran, akuntabilitas, dan keterlibatan keluarga dalam mendukung kepatuhan konsumsi TTD.

Selain itu, intervensi ini dipadukan dengan pelayanan prima dari tenaga kesehatan, yang berfokus pada komunikasi yang ramah, edukatif, dan memberdayakan. Kombinasi antara pemberdayaan individu dan kualitas layanan diyakini mampu mendorong perubahan perilaku yang lebih efektif dan berkelanjutan. Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, merupakan salah satu wilayah dengan jumlah ibu hamil yang cukup tinggi. Namun, masih ditemukan rendahnya kepatuhan konsumsi TTD, sehingga dipandang perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai upaya promotif-preventif untuk mengatasi permasalahan ini.

METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian ini dimulai dengan tahap persiapan yang melibatkan koordinasi dengan pihak desa dan Puskesmas setempat untuk menjangkau ibu hamil sasaran. Identifikasi kebutuhan dan permasalahan terkait konsumsi tablet tambah darah (TTD) dilakukan melalui wawancara atau kuesioner awal. Berdasarkan hasil tersebut, dibuat media intervensi berupa kartu pemantauan mandiri, modul informasi edukatif, dan desain alur pelayanan prima untuk memastikan kelancaran program. Pada tahap berikutnya, sosialisasi dilaksanakan untuk menjelaskan pentingnya konsumsi TTD, cara penggunaan kartu pemantauan mandiri, serta hak-hak ibu hamil. Metode yang digunakan dalam sosialisasi ini mencakup penyuluhan interaktif, diskusi kelompok kecil, dan demonstrasi penggunaan kartu, guna meningkatkan pemahaman dan keterlibatan ibu hamil serta keluarga.

Setiap ibu hamil diberikan kartu untuk mencatat konsumsi TTD setiap hari, yang kemudian diperiksa setiap minggu oleh kader atau petugas kesehatan setempat. Keluarga turut dilibatkan dengan memberikan tanda tangan pada kartu sebagai bentuk dukungan. Selanjutnya, petugas Puskesmas atau kader mendapatkan pelatihan mengenai prinsip pelayanan prima, termasuk komunikasi empatik, konseling motivasional, dan pencatatan serta tindak lanjut, untuk memastikan interaksi yang lebih baik dengan ibu hamil. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dan mendukung keberhasilan program.

Pada tahap monitoring dan evaluasi, dilakukan pengukuran tingkat kepatuhan ibu hamil melalui evaluasi atau wawancara sebelum dan setelah implementasi. Evaluasi dilakukan berdasarkan indikator seperti frekuensi konsumsi TTD, pemahaman ibu hamil, dan respons terhadap pelayanan. Hasil evaluasi digunakan untuk menilai efektivitas program dan untuk memperbaiki langkah-langkah yang perlu ditingkatkan. Setelah kegiatan selesai, laporan hasil kegiatan dan dokumentasi disusun, serta rekomendasi untuk kelanjutan program disampaikan kepada Puskesmas dan desa. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang pada tanggal 3 Maret–4 April 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, berhasil dilaksanakan dengan melibatkan 15 ibu hamil trimester II dan

III sebagai sasaran utama intervensi. Program ini berfokus pada pemberian kartu pemantauan mandiri untuk mengontrol konsumsi tablet tambah darah (TTD) yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD secara rutin. Seluruh peserta (100%) menerima kartu pemantauan mandiri, dan 93,3% di antaranya menggunakannya secara rutin selama 4 minggu intervensi. Tingkat kelengkapan pengisian kartu mencapai 89%, yang menunjukkan tingkat adopsi yang sangat baik oleh ibu hamil dalam mengikuti program ini.

Peningkatan kepatuhan konsumsi TTD juga terlihat signifikan selama kegiatan berlangsung. Pada awal kegiatan, hanya 33% ibu hamil yang mengonsumsi TTD ≥ 4 tablet per minggu. Namun, setelah 4 minggu intervensi, angka tersebut meningkat menjadi 83%, dengan rata-rata konsumsi harian sebanyak 6-7 tablet per minggu. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan kartu pemantauan mandiri berfungsi sebagai alat kontrol perilaku yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi TTD.

Selain itu, peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya konsumsi TTD juga tercatat signifikan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 46%, dari skor rata-rata 52 menjadi 76. Ibu hamil menyatakan bahwa visualisasi konsumsi harian dalam kartu sangat membantu mereka untuk merasa lebih bertanggung jawab terhadap konsumsi TTD yang harus mereka lakukan setiap hari. Peningkatan pengetahuan ini sangat penting, mengingat pentingnya peran TTD dalam mencegah anemia pada ibu hamil.

Implementasi pelayanan prima dalam kegiatan ini juga memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan yang diterima ibu hamil. Tenaga kesehatan dan kader yang terlibat dalam program ini menunjukkan perubahan positif dalam cara komunikasi dan pendekatan interpersonal setelah mengikuti pelatihan pelayanan prima. Sebanyak 86% ibu hamil menyatakan bahwa mereka merasa lebih nyaman dan puas terhadap pelayanan yang mereka terima setelah pelatihan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil terhadap program yang dijalankan.



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan pengabdian

Pelaksanaan program ini juga menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam mendukung ibu hamil. Sebanyak 70% ibu hamil melaporkan bahwa mereka mendapat dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya dalam mencatat dan mengingatkan konsumsi TTD. Dukungan keluarga sangat penting untuk memastikan ibu hamil tetap mematuhi jadwal konsumsi TTD, sehingga meningkatkan keberhasilan program ini secara keseluruhan. Partisipasi keluarga ini juga mencerminkan keberhasilan pendekatan yang melibatkan keluarga dalam proses pengabdian masyarakat.

Dalam hal penggunaan kartu pemantauan mandiri, ibu hamil merasa lebih mudah untuk memonitor konsumsi TTD setiap hari. Pemberian kartu ini memberikan struktur dan memudahkan ibu hamil untuk mengetahui apakah mereka telah memenuhi jumlah konsumsi yang disarankan. Penggunaan kartu ini juga memberikan rasa tanggung jawab kepada ibu hamil, karena mereka dapat melihat langsung progress konsumsi mereka setiap minggu. Hal ini membuktikan bahwa pendekatan berbasis kartu pemantauan mandiri memiliki dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap konsumsi TTD.

Meskipun program ini telah menunjukkan hasil yang positif, terdapat beberapa tantangan yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan efektivitas program di masa mendatang. Salah satu tantangan utama yang dihadapi adalah kebutuhan untuk memastikan keberlanjutan penggunaan kartu pemantauan mandiri setelah kegiatan berakhir. Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk menjaga keberlanjutan program ini dengan melibatkan lebih banyak pihak, seperti Puskesmas dan pemerintah desa, untuk memastikan ibu hamil tetap mematuhi konsumsi TTD secara rutin.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan hasil yang memuaskan dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi TTD. Melalui penggunaan kartu pemantauan mandiri, peningkatan pengetahuan, pelatihan pelayanan prima, dan dukungan keluarga, program ini berhasil mencapai tujuannya untuk menurunkan risiko anemia pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo. Program ini dapat menjadi model yang bermanfaat untuk diterapkan di wilayah lain guna meningkatkan kesehatan ibu hamil dan bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis kartu pemantauan mandiri dan pelayanan prima merupakan pendekatan sederhana namun sangat efektif dalam mendorong perubahan perilaku ibu hamil. Melalui media yang bersifat visual, personal, dan partisipatif, ibu hamil menjadi lebih sadar akan pentingnya konsumsi TTD dan terdorong untuk berperan aktif dalam menjaga kesehatannya. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip self-monitoring behavior dan teori pemberdayaan keluarga, yang menempatkan ibu sebagai agen utama perubahan dengan dukungan sosial yang memadai. Dengan adanya dukungan keluarga dan keterlibatan aktif ibu hamil, kepatuhan terhadap konsumsi TTD dapat meningkat secara signifikan, yang berkontribusi pada penurunan risiko anemia pada ibu hamil.

Diharapkan program ini dapat diteruskan dan diperluas ke wilayah lain, dengan mempertimbangkan penguatan dukungan sosial dan pemberdayaan keluarga yang telah terbukti efektif. Puskesmas dan pemerintah desa perlu terus berkolaborasi untuk

memastikan keberlanjutan penggunaan kartu pemantauan mandiri serta memperkuat program pelayanan prima untuk ibu hamil. Selain itu, penting bagi lembaga terkait untuk terus meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil mengenai pentingnya konsumsi TTD melalui penyuluhan yang lebih intensif, baik secara tatap muka maupun melalui platform digital. Dukungan yang lebih intensif dari keluarga juga perlu digalakkan untuk memastikan ibu hamil tetap mematuhi jadwal konsumsi TTD dan menjaga kesehatannya..

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S, A., Anam, F, Z, A., Savelra, A, A., Ahreleln, A., Michael, H, K., Nancy, F, K., et al. (2021). Perceptions of women, their husbands and healthcare providers about anemia in rural Pakistan: Findings from a qualitative exploratory study. *PLoS ONE*, 16, 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249360>
- Kelompok RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Malinowski, A. K., & Murji, A. (2021). Iron deficiency and iron deficiency anemia in pregnancy. *Cmaj*, 193(29), E1137–E1138. <https://doi.org/10.1503/cmaj.210007>
- Percy, L., Mansour, D., & Fraser, I. (2017). Iron deficiency and iron deficiency anemia in women. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 40, 55–67. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.09.007>
- Rahmati, S., Azami, M., Badfar, G., Parizad, N., & Sayehmiri, K. (2020). The relationship between maternal anemia during pregnancy with preterm birth: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 33(15), 2679–2689. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1555811>
- Riskeldas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskeldas-2018_1274.pdf
- Stephens, G., Mgongo, M., Hussein Hashim, T., Katanga, J., Stray-Pedersen, B., & Msuya, S. E. (2018). Anemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Anemia*, 2018.
- Sun, C. F., Liu, H., Hao, Y. H., Hu, H. T., Zhou et al. (2021). Association between gestational anemia in different trimesters and neonatal outcomes: a retrospective longitudinal cohort study. *World Journal of Pediatrics*, 17(2), 197–204. <https://doi.org/10.1007/s12519-021-00411-6>
- WHO. (2021). Prevalence of anemia in pregnant women estimated by WHO region. <https://apps.who.int/gho/data/main/anemiawomenpwrelg>.