

Edukasi Anemia Berbasis Pendekatan Ekologi Sosial Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Mean Corpuscular Volume (MCV) pada Masyarakat

Febri Annisaa Nuurjannah¹⁾; Aliya Nengsih²⁾; Cindy Sevilla Majid³⁾

^{1,2,3)} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rspad Gatot Soebroto

Email: ¹ fannisa1491@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [18 Agustus 2026]

Revised [13 September 2026]

Accepted [16 September 2026]

KEYWORDS

Anemia Education, Social-Ecological Approach, Mean Corpuscular Volume (MCV).

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor biologis dan berbagai kondisi sosial di sekitarnya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman pencegahan dan penanganan anemia melalui edukasi berbasis pendekatan ekologi sosial dengan memanfaatkan hasil pemeriksaan Mean Corpuscular Volume sebagai dasar penajaman pesan edukasi. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Jatinegara melalui dua pertemuan menggunakan ceramah, tanya jawab, presentasi, dan leaflet. Tahapan kegiatan meliputi identifikasi peserta, penyiapan materi, telaah data hematologi, penyuluhan, serta evaluasi pemahaman. Laporan kegiatan menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki pola makan baik sebesar 90,2% dan pengetahuan baik sebesar 71,6%. Anemia tercatat pada 26,1% peserta, sedangkan pemeriksaan indeks eritrosit menunjukkan masih terdapat nilai Mean Corpuscular Volume dan Mean Corpuscular Hemoglobin yang rendah. Edukasi berbasis kondisi peserta dan lingkungan sosial dapat memperkuat upaya pencegahan anemia, terutama melalui penguatan pola makan, dukungan keluarga, dan kesinambungan pemantauan oleh layanan kesehatan.

ABSTRACT

Anaemia in pregnant women remains a health problem influenced by biological conditions and the surrounding social environment. This community service activity aimed to improve understanding of anaemia prevention and management through a social ecological education approach using Mean Corpuscular Volume examination results to tailor educational messages. The activity was conducted at Jatinegara District Health Centre in two meetings using lectures, question-and-answer sessions, presentations, and leaflets. The stages included participant identification, preparation of educational materials, review of haematology data, counselling, and evaluation of participant understanding. The activity report showed that 90.2% of pregnant women had a good dietary pattern and 71.6% had good knowledge. Anaemia was recorded in 26.1% of participants, while erythrocyte indices indicated that some participants still had low Mean Corpuscular Volume and Mean Corpuscular Hemoglobin values. Context-based education that involves individual, family, social, and health-service factors can strengthen anaemia prevention and continued maternal monitoring.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase fisiologis yang disertai peningkatan kebutuhan zat gizi untuk menjaga kesehatan ibu dan mendukung pertumbuhan janin. Ketika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara adekuat, ibu hamil lebih rentan mengalami anemia. Laporan kegiatan pengabdian ini menempatkan anemia sebagai salah satu masalah kesehatan yang masih penting secara global maupun nasional. Dalam laporan disebutkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencapai 27,7%, sedangkan angka anemia pada ibu hamil di Provinsi DKI Jakarta dicatat sebesar 23,3%. Kondisi tersebut menjadi perhatian karena anemia selama kehamilan dapat berkaitan dengan meningkatnya risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Masalah anemia pada kehamilan tidak dapat dipahami semata-mata sebagai rendahnya kadar hemoglobin. Laporan kegiatan menyebutkan bahwa sekitar tiga perempat kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia berkaitan dengan defisiensi zat besi. Di sisi lain, terjadinya anemia juga dipengaruhi oleh pola konsumsi, pengetahuan, kondisi ekonomi, kebiasaan keluarga, dukungan lingkungan sosial, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, perubahan perilaku pencegahan anemia perlu didukung oleh intervensi yang tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga mempertimbangkan lingkungan tempat ibu hamil mengambil keputusan sehari-hari.

Pendekatan ekologi sosial memberi kerangka untuk melihat hubungan antara individu dan lingkungan yang memengaruhi kesehatan. Dalam kerangka ekologi, perilaku dan kondisi kesehatan terbentuk melalui interaksi berlapis antara karakteristik individu, hubungan interpersonal, lingkungan komunitas, serta sistem dan layanan yang tersedia (Bronfenbrenner, 1994). Pada konteks pencegahan anemia, edukasi kepada ibu hamil menjadi lebih bermakna apabila materi tidak hanya menjelaskan pengertian anemia dan sumber zat besi, tetapi juga menghubungkan pesan kesehatan dengan dukungan keluarga, akses makanan, kebiasaan makan, keteraturan pemeriksaan, dan kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan.

Selain pendekatan perilaku dan lingkungan, pemeriksaan indeks eritrosit dapat memberikan informasi tambahan dalam memahami kemungkinan pola anemia. Mean Corpuscular Volume

menggambarkan ukuran rata-rata sel darah merah dan dapat digunakan sebagai salah satu petunjuk untuk menilai karakteristik anemia. Laporan pengabdian menggunakan hasil pemeriksaan hematologi, khususnya Mean Corpuscular Volume, sebagai data pendukung untuk menyesuaikan edukasi dengan kondisi peserta. Penggunaan informasi tersebut penting karena nilai indeks eritrosit yang rendah dapat mengarahkan perhatian pada risiko anemia defisiensi zat besi meskipun tidak seluruh peserta menunjukkan kadar hemoglobin yang rendah. Pedoman anemia juga menekankan pentingnya penilaian hematologi yang tepat sebagai bagian dari pencegahan dan penatalaksanaan anemia pada populasi (World Health Organization, 2024).

Mitra kegiatan adalah Puskesmas Kecamatan Jatinegara yang berada di Jalan Matraman Raya No. 220, Kelurahan Balimester, Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur. Laporan menyebutkan bahwa Puskesmas Kecamatan Jatinegara melayani delapan kelurahan dan 91 rukun warga serta menyediakan berbagai layanan, antara lain kegawatdaruratan, farmasi, laboratorium, tuberkulosis, kesehatan lanjut usia, kesehatan jiwa, kesehatan ibu dan anak, pelayanan ibu hamil, keluarga berencana, ruang bersalin, pelayanan gigi, dan gizi. Keberadaan berbagai layanan tersebut menjadikan puskesmas sebagai lokasi strategis untuk mengintegrasikan edukasi anemia dengan pelayanan antenatal dan pemantauan ibu hamil.

Permasalahan yang diidentifikasi pada mitra adalah masih tingginya risiko anemia pada ibu hamil dan perlunya peningkatan pengetahuan untuk memperkuat tindakan preventif. Laporan kegiatan juga menyoroti bahwa komplikasi kehamilan akibat anemia di DKI Jakarta banyak ditemukan di wilayah Jakarta Timur dan Jakarta Barat. Kondisi ini menunjukkan perlunya pesan kesehatan yang mudah dipahami serta dekat dengan situasi keseharian ibu hamil. Upaya pencegahan yang hanya menyampaikan informasi umum berpotensi kurang efektif apabila tidak mempertimbangkan pola makan, pengalaman kehamilan, dukungan keluarga, dan hasil pemeriksaan kesehatan masing-masing peserta.

Puskesmas Kecamatan Jatinegara telah memiliki layanan kesehatan ibu dan anak, ruang bersalin, layanan 24 jam, ruang laktasi, pelayanan infeksi menular seksual, unit keluarga berencana, serta pelayanan manajemen terpadu balita sakit dan bayi muda. Infrastruktur pelayanan tersebut merupakan kekuatan mitra karena edukasi dapat diarahkan sebagai bagian dari kesinambungan pelayanan. Dalam kegiatan ini, edukasi tidak dimaksudkan menggantikan pemeriksaan dan penatalaksanaan klinis, tetapi menjadi sarana untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil memahami faktor risiko, mengenali pentingnya pola makan, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur. Pelaksanaan utama dilaporkan berlangsung pada Jumat, 28 Agustus 2026 dan kegiatan edukasi dilakukan dalam dua kali pertemuan yang dimulai pukul 09.00 WIB. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil yang berkunjung ke poli kebidanan Puskesmas Kecamatan Jatinegara. Pada tahap persiapan, tim melakukan koordinasi perizinan, penerbitan surat tugas, penyiapan tempat, alat dan bahan, penyusunan materi, serta penyiapan media edukasi.

Pendekatan yang digunakan adalah edukatif-partisipatif berbasis ekologi sosial. Pendekatan ini memandang anemia sebagai kondisi yang dipengaruhi oleh faktor individu sekaligus faktor keluarga, lingkungan sosial, lingkungan masyarakat, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Implementasinya dilakukan dengan mengaitkan materi tentang anemia, pola makan, sumber zat besi, pemeriksaan kesehatan, dan pemantauan kehamilan dengan kondisi yang dihadapi peserta. Dengan pendekatan tersebut, peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga diberi ruang untuk mengajukan pertanyaan dan mendiskusikan hambatan yang mungkin memengaruhi praktik pencegahan anemia.

Kegiatan diawali dengan identifikasi karakteristik dan faktor risiko peserta. Tim juga memanfaatkan data sekunder hasil pemeriksaan hematologi, khususnya nilai Mean Corpuscular Volume, sebagai informasi pendukung untuk mengarahkan materi edukasi. Laporan menyebutkan bahwa pemeriksaan indeks eritrosit digunakan untuk membantu mengenali peserta yang berisiko mengalami anemia defisiensi zat besi. Data tersebut tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis dalam kegiatan edukasi, melainkan sebagai bahan untuk memperkuat pesan tentang perlunya pemantauan dan tindak lanjut sesuai layanan kesehatan. Metode penyampaian materi berupa ceramah dan tanya jawab dengan media presentasi dan leaflet. Moderator bertugas membuka kegiatan, memperkenalkan pemateri, menjelaskan tujuan dan topik, menyampaikan kontrak waktu dan tata tertib, mengarahkan alur diskusi, serta menutup acara. Pemateri menyampaikan materi, menjawab pertanyaan, menyimpulkan pokok bahasan, dan memberikan demonstrasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Pembagian peran ini ditujukan agar proses edukasi terstruktur sekaligus tetap memungkinkan partisipasi aktif peserta.

Evaluasi dirancang melalui pre-test sebelum penyampaian materi dan post-test setelah edukasi. Instrumen berupa pertanyaan tertulis yang berkaitan dengan materi penyuluhan. Selain evaluasi tersebut, laporan kegiatan juga memuat rekap karakteristik peserta, pola makan, pengetahuan, status anemia, serta temuan indeks eritrosit. Karena dokumen sumber tidak mencantumkan skor numerik pre-test dan post-test, pembahasan hasil evaluasi pengetahuan dalam artikel ini menggunakan data yang tersedia pada rekap laporan dan deskripsi pelaksanaan tanpa menambahkan nilai yang tidak tercatat.

Analisis hasil dilakukan secara deskriptif. Frekuensi dan persentase disajikan sesuai angka yang tercantum pada laporan kegiatan. Temuan kemudian dibahas dalam kerangka ekologi sosial untuk melihat keterkaitan antara kondisi individu, perilaku makan, dukungan sosial, dan peran layanan kesehatan. Artikel ini tidak melakukan pengujian statistik tambahan karena data mentah tidak tersedia dalam dokumen sumber.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Tahap	Aktivitas Utama	Pelaksana/Sasaran	Media/Data
Persiapan	Koordinasi perizinan, pendataan ibu hamil, penyiapan tempat dan materi	Tim pengabdian dan mitra puskesmas	Dokumen administrasi dan materi
Identifikasi	Mengidentifikasi karakteristik dan faktor risiko peserta	Ibu hamil yang berkunjung ke poli kebidanan	Data peserta dan riwayat terkait
Skринing pendukung	Menelaah hasil pemeriksaan hematologi khususnya Mean Corpuscular Volume	Peserta dengan data pemeriksaan tersedia	Data sekunder laboratorium
Edukasi	Ceramah, tanya jawab, diskusi, dan penjelasan pencegahan anemia	Moderator, pemateri, dan peserta	Presentasi dan leaflet
Evaluasi	Pre-test dan post-test tertulis serta evaluasi pemahaman	Peserta kegiatan	Pertanyaan evaluasi
Tindak lanjut	Mendorong pemantauan ibu hamil berisiko dan keberlanjutan kelas ibu hamil	Puskesmas, bidan, kader, dan perguruan tinggi	Koordinasi layanan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Aktivitas

Pelaksanaan kegiatan dilaporkan berjalan cukup lancar dan memperoleh respons yang baik dari masyarakat, khususnya ibu hamil yang mengikuti penyuluhan. Edukasi dilakukan dalam dua pertemuan dan laporan mencatat 73 ibu hamil mengikuti setiap pertemuan. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh penanggung jawab poli, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi utama mengenai pengetahuan dan pola makan ibu hamil. Pokok pembahasan pola makan mencakup jenis pangan yang dikonsumsi, frekuensi konsumsi, dan jumlah pangan yang dikonsumsi. Tanya jawab memberi kesempatan kepada peserta untuk menghubungkan materi dengan pengalaman dan kebiasaan sehari-hari. Karakteristik peserta yang dicatat dalam rekap hasil menunjukkan dominasi ibu hamil dengan pendidikan SMA atau SMK, status multipara, dan usia reproduksi sehat 20-35 tahun. Pendidikan menengah dan pengalaman kehamilan sebelumnya dapat menjadi modal dalam menerima pesan kesehatan, tetapi tidak secara otomatis menjamin praktik pencegahan anemia berjalan optimal. Karena itu, penyampaian materi tetap menekankan pemahaman praktis mengenai pilihan makanan, keteraturan konsumsi sumber zat besi, dan pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Rekap pola makan menunjukkan sebagian besar ibu hamil berada pada kategori baik. Meskipun demikian, laporan menegaskan bahwa konsumsi sumber zat besi heme belum optimal karena sebagian besar ibu hamil tidak mengonsumsi sumber heme secara rutin. Temuan tersebut penting karena kategori pola makan yang secara umum baik belum tentu berarti kecukupan setiap zat gizi yang berperan dalam pembentukan sel darah merah. Edukasi gizi seimbang karenanya perlu disertai penekanan pada variasi sumber pangan dan keteraturan konsumsi sumber zat besi (Afandi, 2019).

Pada aspek pengetahuan, mayoritas peserta berada pada kategori baik, namun masih terdapat kelompok dengan pengetahuan kurang. Keberadaan kelompok ini memperlihatkan bahwa edukasi tetap diperlukan meskipun sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman dasar. Materi yang disampaikan secara langsung, disertai tanya jawab dan media leaflet, dapat berfungsi sebagai penguatan informasi sekaligus sarana klarifikasi terhadap pemahaman yang belum tepat. Laporan menyatakan bahwa peserta dapat memahami penyuluhan yang diberikan, walaupun skor numerik perubahan pre-test dan post-test tidak tersedia dalam dokumen sumber.

Status anemia yang tercatat menunjukkan bahwa 24 orang atau 26,1% berada pada kategori anemia, sedangkan 68 orang atau 73,9% tidak mengalami anemia. Selain status anemia, pemeriksaan indeks eritrosit menunjukkan masih terdapat ibu hamil dengan nilai Mean Corpuscular Volume dan Mean Corpuscular Hemoglobin yang rendah. Temuan ini digunakan dalam kegiatan sebagai dasar untuk menekankan bahwa pencegahan anemia tidak sebaiknya menunggu munculnya keluhan atau penurunan hemoglobin yang nyata, tetapi perlu didukung dengan pola makan yang memadai dan pemantauan pemeriksaan kesehatan.

Tabel 2. Rekap Karakteristik dan Hasil yang Tercantum dalam Laporan Kegiatan

Indikator	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pendidikan	SMA/SMK	50 orang	54,3%
Paritas	Multipara	48 orang	52,2%
Usia	20-35 tahun	82 orang	89,1%
Pola makan	Baik	83 orang	90,2%
Pola makan	Kurang	9 orang	9,8%
Pengetahuan	Baik	65 orang	71,6%
Pengetahuan	Kurang	27 orang	29%
Status anemia	Anemia	24 orang	26,1%
Status anemia	Tidak anemia	68 orang	73,9%

Catatan: frekuensi dan persentase pada tabel disajikan sebagaimana tercantum pada bagian hasil evaluasi laporan kegiatan; dokumen sumber tidak menyertakan basis data mentah untuk rekalkulasi.

Penyelesaian Masalah

Kegiatan edukasi diarahkan untuk menjawab permasalahan utama mitra, yaitu kebutuhan peningkatan pengetahuan dan penguatan tindakan preventif pada ibu hamil yang berisiko anemia. Pada tingkat individu, materi berfokus pada pemahaman anemia, pola makan, sumber zat besi, serta arti penting pemantauan kondisi kehamilan. Hasil rekap yang menunjukkan masih adanya pengetahuan kurang dan konsumsi sumber heme yang belum rutin memperlihatkan bahwa penguatan literasi kesehatan masih relevan. Penggunaan leaflet memungkinkan peserta membawa pulang informasi sehingga pesan tidak berhenti pada saat pertemuan.

Pada tingkat interpersonal, pendekatan ekologi sosial mengakui bahwa keputusan makan dan pemanfaatan layanan kesehatan sering dipengaruhi keluarga. Walaupun laporan kegiatan tidak menyajikan pengukuran khusus terhadap dukungan keluarga, rancangan edukasi menempatkan faktor keluarga dan lingkungan sosial sebagai bagian dari determinan anemia. Implikasinya, pesan pencegahan perlu diarahkan agar dapat dipahami tidak hanya sebagai tanggung jawab ibu hamil, tetapi juga sebagai kebutuhan yang memerlukan dukungan dalam penyediaan makanan, pengingat pemeriksaan, dan pengambilan keputusan ketika muncul kondisi berisiko. Pada tingkat layanan kesehatan, Puskesmas Kecamatan Jatinegara memiliki modal yang kuat karena pelayanan ibu dan anak, laboratorium, gizi, keluarga berencana, serta layanan lain tersedia dalam satu jejaring. Pemanfaatan data Mean Corpuscular Volume pada kegiatan menunjukkan peluang untuk menghubungkan hasil pemeriksaan dengan edukasi yang lebih spesifik. Dengan demikian, peserta yang menunjukkan risiko berdasarkan indeks eritrosit dapat diarahkan untuk memperoleh penilaian dan tindak lanjut sesuai kewenangan tenaga kesehatan, sedangkan peserta tanpa anemia tetap memperoleh pesan pencegahan agar kondisi yang baik dapat dipertahankan. Penggunaan data pemeriksaan juga membantu menghindari pendekatan edukasi yang terlalu umum. Pesan mengenai sumber zat besi dapat diperkuat ketika ditemukan pola konsumsi sumber heme yang belum rutin dan adanya nilai indeks eritrosit rendah pada sebagian peserta. Walaupun kegiatan ini tidak memberikan terapi klinis, informasi tersebut dapat meningkatkan kesadaran bahwa pilihan makanan dan kepatuhan terhadap anjuran pelayanan kesehatan memiliki hubungan dengan status hematologi. Hal ini sejalan dengan tujuan pengabdian untuk menghubungkan pengetahuan dengan tindakan preventif.

Dari sisi proses, metode ceramah dan tanya jawab memiliki kekuatan berupa kemudahan pelaksanaan pada kelompok peserta yang cukup besar, sedangkan leaflet menjadi media pengingat yang dapat digunakan setelah kegiatan. Keterlibatan moderator dan pemateri membuat alur kegiatan terstruktur. Kesempatan eksternal yang mendukung keberlanjutan kegiatan adalah adanya layanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas serta peluang kerja sama lanjutan antara puskesmas dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Kolaborasi ini dapat mempertahankan pesan edukasi melalui kelas ibu hamil dan kegiatan pemantauan.

Kelemahan yang tampak dari laporan kegiatan adalah tidak tersedianya skor kuantitatif pre-test dan post-test meskipun evaluasi tersebut direncanakan. Akibatnya, keberhasilan peningkatan pengetahuan belum dapat diukur melalui selisih skor sebelum dan sesudah edukasi. Selain itu, dokumen

sumber mencantumkan jumlah peserta yang tidak seragam pada beberapa bagian dan tidak menyediakan data mentah untuk verifikasi. Oleh sebab itu, artikel ini mempertahankan angka rinci yang ditulis pada bagian hasil evaluasi dan tidak melakukan rekonstruksi jumlah sampel. Pada kegiatan berikutnya, konsistensi pencatatan peserta dan dokumentasi hasil evaluasi perlu diperkuat agar dampak edukasi dapat dinilai lebih objektif. Hambatan lain yang perlu diperhatikan adalah bahwa pola makan yang baik secara umum belum menjamin keteraturan konsumsi sumber zat besi heme. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk membuat edukasi lebih operasional, misalnya dengan membantu peserta mengenali contoh sumber zat besi yang dapat dijangkau, cara mengombinasikan bahan makanan, dan kebiasaan yang mendukung pemenuhan gizi seimbang. Bahan ajar anemia pada ibu hamil juga menekankan pentingnya pemahaman faktor gizi dan pencegahan secara berkelanjutan (Basuki et al., 2021).

Secara keseluruhan, hasil kegiatan memperlihatkan bahwa penyelesaian masalah anemia pada ibu hamil perlu dilakukan melalui kombinasi informasi kesehatan, pemanfaatan data pemeriksaan, dukungan sosial, dan kesinambungan layanan. Pendekatan ekologi sosial membantu menempatkan edukasi sebagai bagian dari sistem yang lebih luas, bukan sebagai intervensi satu kali. Ketika ibu hamil memperoleh informasi yang relevan, keluarga mendukung perubahan perilaku, dan puskesmas menyediakan pemantauan berkelanjutan, peluang untuk mempertahankan perilaku pencegahan menjadi lebih besar.

Tabel 3. Arah Penyelesaian Masalah Berdasarkan Pendekatan Ekologi Sosial

Level	Temuan/Tantangan	Respon Kegiatan	Arah Tindak Lanjut
Individu	Masih terdapat pengetahuan kurang dan anemia	Edukasi anemia, pola makan, serta pemahaman hasil pemeriksaan	Penguatan literasi dan pemantauan berkala
Interpersonal	Perilaku makan dipengaruhi kondisi keluarga dan lingkungan sosial	Pesan edukasi dikaitkan dengan dukungan keluarga dan kebiasaan sehari-hari	Melibatkan keluarga dalam kelas ibu hamil
Komunitas	Kebutuhan penguatan kegiatan preventif di wilayah kerja	Edukasi kelompok dengan diskusi dan leaflet	Kelas ibu hamil berkelanjutan dan penguatan kader
Pelayanan kesehatan	Terdapat peserta dengan anemia dan indeks eritrosit rendah	Pemanfaatan hasil Mean Corpuscular Volume sebagai data pendukung edukasi	Koordinasi bidan, kader, laboratorium, dan layanan gizi
Institusi	Diperlukan kesinambungan program dan evaluasi	Kolaborasi perguruan tinggi dengan puskesmas	Kerja sama pengabdian dan penelitian lanjutan

Pembahasan

Profil Peserta dan Risiko Anemia

Dominasi peserta pada kelompok usia 20-35 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia reproduksi yang dalam laporan disebut sebagai usia reproduksi sehat. Namun, status usia yang relatif baik tidak menghilangkan risiko anemia. Rekap masih menunjukkan adanya peserta dengan anemia dan indeks eritrosit rendah. Temuan ini memperkuat pesan bahwa penapisan dan edukasi sebaiknya diberikan kepada seluruh ibu hamil, bukan hanya mereka yang secara demografis dianggap berisiko. Pencegahan perlu dilakukan sejak awal kehamilan melalui pemantauan status gizi, pemeriksaan rutin, dan penguatan kebiasaan makan yang mendukung pembentukan sel darah merah.

Pendidikan peserta yang sebagian besar berada pada tingkat SMA atau SMK merupakan modal untuk menerima materi tertulis dan penjelasan terstruktur. Meskipun demikian, tingkat pendidikan formal tidak selalu identik dengan literasi kesehatan yang memadai. Hal ini tampak dari masih adanya 27 orang atau 29% peserta yang dalam rekap laporan dikategorikan memiliki pengetahuan kurang. Karena itu, kegiatan edukasi tetap relevan untuk menjembatani informasi umum dengan keputusan praktis, misalnya memilih sumber pangan, memahami pentingnya keteraturan konsumsi, dan mengenali kapan harus berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

Status multipara pada sebagian besar peserta juga memberi konteks penting. Pengalaman kehamilan sebelumnya dapat membantu peserta memahami alur pelayanan dan perubahan selama kehamilan, tetapi pengalaman tersebut dapat pula membentuk kebiasaan yang belum tentu sesuai dengan kebutuhan pada kehamilan saat ini. Edukasi kelompok memberi ruang untuk mengklarifikasi kebiasaan yang telah terbentuk dan menyesuaikannya dengan kondisi kesehatan terkini. Dengan demikian, pengalaman kehamilan sebelumnya diperlakukan sebagai sumber pengalaman yang dapat didiskusikan, bukan sebagai pengganti pemeriksaan dan informasi kesehatan yang mutakhir.

Pola makan baik yang tercatat pada 90,2% peserta merupakan temuan positif, tetapi laporan secara khusus menyebut konsumsi sumber zat besi heme belum optimal. Ketidaksesuaian antara kategori pola makan secara umum dan konsumsi komponen gizi tertentu menunjukkan pentingnya materi yang lebih rinci. Edukasi dapat menekankan bahwa kualitas pola makan tidak hanya ditentukan oleh frekuensi makan, tetapi juga oleh keberagaman sumber zat gizi. Pada konteks anemia, perhatian terhadap sumber zat besi, asupan gizi seimbang, dan keteraturan konsumsi menjadi bagian penting dalam pencegahan.

Pemanfaatan Mean Corpuscular Volume memberi nilai tambah karena informasi hematologi dapat digunakan untuk memperjelas pesan edukasi. Laporan mencatat masih adanya nilai Mean Corpuscular Volume dan Mean Corpuscular Hemoglobin yang rendah pada sebagian ibu hamil. Walaupun angka rinci tidak disajikan, temuan tersebut menunjukkan adanya kelompok yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Dalam kegiatan pengabdian, data tersebut berfungsi sebagai penanda untuk mengarahkan peserta pada pentingnya tindak lanjut pemeriksaan, bukan sebagai dasar untuk melakukan diagnosis atau terapi di luar kewenangan kegiatan edukasi.

Evaluasi Proses Edukasi

Metode ceramah dan tanya jawab dipilih karena dapat menjangkau peserta dalam kelompok dan memungkinkan materi utama disampaikan secara seragam. Ceramah memberi struktur pada pesan tentang anemia, pola makan, dan kesehatan ibu, sedangkan sesi tanya jawab membantu peserta mengangkat persoalan yang lebih spesifik. Penggunaan presentasi memperkuat penjelasan visual selama kegiatan, sementara leaflet berfungsi sebagai media yang dapat dibaca kembali setelah peserta meninggalkan lokasi. Kombinasi tersebut sesuai dengan tujuan kegiatan yang menekankan peningkatan pemahaman dan pencegahan. Pelaksanaan kegiatan juga dibagi secara jelas antara moderator dan pemateri. Moderator mengelola pembukaan, pengenalan narasumber, penjelasan tujuan, kontrak waktu, tata tertib, alur diskusi, dan penutupan. Pemateri bertanggung jawab atas penyampaian materi, menjawab pertanyaan, menyimpulkan bahasan, dan mendemonstrasikan hal yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Pembagian tugas tersebut mendukung keteraturan sesi dan memungkinkan pemateri lebih fokus pada substansi edukasi.

Evaluasi pengetahuan telah direncanakan dengan pre-test dan post-test tertulis. Secara metodologis, rancangan ini memungkinkan penilaian perubahan pemahaman sebelum dan setelah edukasi. Namun, laporan akhir tidak mencantumkan skor, nilai rata-rata, ataupun distribusi hasil pre-test dan post-test. Informasi yang tersedia bersifat deskriptif, yaitu kegiatan berjalan cukup lancar dan peserta dapat memahami penyuluhan. Karena itu, capaian edukasi dalam artikel ini tidak dinyatakan sebagai peningkatan skor tertentu, melainkan sebagai keterlaksanaan kegiatan dan gambaran tingkat pengetahuan yang tercatat dalam rekap.

Pelaksanaan dua kali pertemuan memberikan kesempatan untuk memperkuat pesan yang telah disampaikan. Pengulangan interaksi dapat membantu peserta mengingat materi, mengajukan pertanyaan baru, dan menghubungkan informasi dengan pengalaman kehamilan. Agar manfaat dua pertemuan dapat dievaluasi lebih kuat pada kegiatan selanjutnya, pencatatan identitas peserta, kehadiran, skor evaluasi, dan tindak lanjut perlu disusun dengan format yang seragam. Dokumentasi tersebut akan memudahkan penilaian efektivitas kegiatan sekaligus menjadi dasar untuk memperbaiki metode penyuluhan.

Kelayakan Mitra dan Dukungan Institusi

Kelayakan pelaksanaan kegiatan didukung oleh kapasitas Puskesmas Kecamatan Jatinegara sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas menyediakan layanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan ibu hamil, laboratorium, gizi, keluarga berencana, ruang bersalin, dan layanan kesehatan lain yang relevan. Ketersediaan layanan ini memudahkan kegiatan edukasi ditempatkan dalam alur pelayanan yang telah dikenal oleh peserta. Apabila ditemukan kondisi yang memerlukan penilaian lebih lanjut, peserta berada pada lingkungan pelayanan yang memiliki jalur rujukan dan tindak lanjut sesuai prosedur.

Dukungan institusi juga berasal dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto melalui unit pengelola pengabdian kepada masyarakat. Laporan menyebutkan bahwa unit tersebut mengelola kegiatan mulai dari proposal, pelaksanaan, monitoring, hingga evaluasi. Struktur pengelolaan ini merupakan modal untuk menjaga keberlanjutan program dan mendokumentasikan kegiatan secara lebih sistematis. Kolaborasi perguruan tinggi dan puskesmas memungkinkan pengetahuan akademik dipadukan dengan kebutuhan pelayanan di lapangan.

Luaran wajib yang dicantumkan dalam laporan adalah laporan kegiatan, sedangkan target pelaksanaan mencakup sosialisasi kegiatan dan pengelolaan kelas ibu hamil. Sasaran ini memperlihatkan bahwa kegiatan tidak berhenti pada penyampaian materi satu arah, tetapi diarahkan

menuju pembinaan yang lebih berkelanjutan. Kelas ibu hamil dapat menjadi ruang untuk mengintegrasikan materi anemia dengan topik kehamilan lain, sekaligus menyediakan kesempatan bagi peserta untuk berdiskusi dengan tenaga kesehatan dan memperoleh penguatan dari pertemuan sebelumnya.

Keberlanjutan program sangat bergantung pada koordinasi antara bidan, kader, puskesmas, dan tim perguruan tinggi. Laporan secara khusus menekankan perlunya koordinasi dalam pemantauan ibu hamil berisiko tinggi. Pada praktiknya, koordinasi dapat diarahkan pada konsistensi pencatatan, pengingat jadwal pemeriksaan, penguatan edukasi gizi, serta penyampaian informasi yang seragam. Peran kader penting untuk menjaga kedekatan dengan masyarakat, sedangkan puskesmas tetap menjadi pusat layanan kesehatan dan penentuan tindak lanjut klinis.

Saran dalam laporan juga mencakup penyediaan media informasi melalui televisi lokal dan pelaksanaan kelas ibu hamil secara daring dengan melibatkan dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Pemanfaatan media tersebut dapat memperluas akses terhadap edukasi, terutama sebagai penguatan di antara jadwal kunjungan. Namun, media jarak jauh sebaiknya diposisikan sebagai pelengkap. Pemeriksaan kehamilan dan pemantauan kondisi anemia tetap memerlukan kontak dengan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan individu.

Tabel 4. Dukungan Sumber Daya untuk Keberlanjutan Program

Komponen	Dukungan yang Tersedia	Peran dalam Program	Kebutuhan Penguatan
Puskesmas	Pelayanan ibu hamil, laboratorium, gizi, KIA, dan layanan lain	Lokasi edukasi, pemeriksaan, dan tindak lanjut	Integrasi pencatatan dan pemantauan risiko
Bidan	Kontak langsung dengan ibu hamil	Edukasi, pemantauan, dan koordinasi tindak lanjut	Standarisasi pesan dan dokumentasi
Kader	Kedekatan dengan masyarakat	Pengingat, dukungan, dan penghubung peserta	Penguatan kapasitas edukasi anemia
Perguruan tinggi	Dosen, mahasiswa, dan unit pengabdian	Penyusunan materi, pelaksanaan, monitoring, evaluasi	Keberlanjutan kerja sama dan evaluasi terukur
Media edukasi	Presentasi, leaflet, serta rencana media daring	Memperkuat pemahaman dan pengulangan pesan	Materi ringkas, konsisten, dan mudah dipahami

Keberlanjutan Kegiatan

Laporan kegiatan menetapkan beberapa rencana tahap berikutnya sebagai bentuk keberlanjutan. Pertama, kerja sama dengan Puskesmas Kecamatan Jatinegara diharapkan dapat dilanjutkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kedua, direncanakan penelitian mengenai analisis kejadian anemia berdasarkan Mean Corpuscular Volume dan faktor sosial-lingkungan sebagai evaluasi lebih lanjut terhadap hasil kegiatan. Ketiga, kegiatan kelas persiapan mental dan fisik bagi ibu hamil direncanakan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesejahteraan ibu serta janin.

Arah keberlanjutan tersebut relevan dengan hasil kegiatan karena pencegahan anemia memerlukan pemantauan yang tidak berhenti pada satu sesi edukasi. Koordinasi antara bidan, kader, dan bidan puskesmas terutama diperlukan untuk ibu hamil dengan risiko tinggi. Integrasi edukasi dengan kelas ibu hamil dapat menjadi mekanisme rutin untuk memperbarui pengetahuan, membahas hambatan pola makan, mengingatkan pemeriksaan, dan mengarahkan peserta pada layanan yang diperlukan. Kegiatan daring juga dapat dipertimbangkan untuk memperluas akses edukasi apabila tetap terhubung dengan pelayanan kesehatan langsung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan edukasi anemia berbasis pendekatan ekologi sosial di Puskesmas Kecamatan Jatinegara dapat dilaksanakan dengan metode ceramah, tanya jawab, presentasi, leaflet, dan pemanfaatan data pemeriksaan hematologi sebagai pendukung edukasi. Pelaksanaan dilaporkan berjalan lancar dan peserta menunjukkan antusiasme terhadap materi yang diberikan.

Rekap hasil kegiatan menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pola makan dan pengetahuan yang baik, tetapi masih terdapat peserta dengan pengetahuan kurang, konsumsi sumber zat besi heme yang belum rutin, anemia sebesar 26,1%, serta nilai indeks eritrosit rendah pada sebagian peserta. Temuan tersebut memperlihatkan perlunya edukasi yang tetap diikuti pemantauan klinis dan dukungan lingkungan sosial.

Pendekatan ekologi sosial memperkuat arah penyelesaian masalah karena pencegahan anemia tidak hanya bergantung pada pengetahuan individu, tetapi juga pada dukungan keluarga, kebiasaan makan, peran komunitas, dan akses terhadap layanan kesehatan. Puskesmas memiliki posisi penting untuk menghubungkan edukasi, pemeriksaan, dan tindak lanjut secara berkelanjutan.

Saran

Puskesmas, bidan, dan kader disarankan mempertahankan pemantauan ibu hamil berisiko tinggi serta mengintegrasikan edukasi anemia ke dalam kelas ibu hamil secara berkelanjutan. Media informasi dapat dikembangkan melalui sarana yang mudah diakses, termasuk media audiovisual lokal dan kelas daring, tanpa menggantikan pemeriksaan langsung sesuai kebutuhan.

Kegiatan berikutnya perlu mendokumentasikan jumlah peserta secara konsisten, menyimpan data mentah, serta melaporkan skor pre-test dan post-test agar perubahan pengetahuan dapat diukur secara objektif. Pemanfaatan hasil Mean Corpuscular Volume juga dapat dikembangkan bersama indikator hematologi lain sesuai kewenangan tenaga kesehatan untuk memperkuat penentuan tindak lanjut edukasi dan pelayanan. Kerja sama antara Puskesmas Kecamatan Jatinegara dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto dapat dilanjutkan melalui pengabdian dan penelitian yang menilai hubungan anemia dengan faktor sosial-lingkungan, pola makan, serta kesinambungan akses pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Kecamatan Jatinegara, jajaran pelayanan kesehatan ibu dan anak, para bidan dan petugas yang mendukung pelaksanaan kegiatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto, serta seluruh ibu hamil yang berpartisipasi dalam kegiatan edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I Made Sudarma, Ni Wayan Trisnadewi, Ni Putu Wiwik Oktaviani, and Seri Afandi, Achmad. 2019. Buku Ajar Pedoman Gizi Seimbang.
- Amrah, Sakinah, Rosmawati Ibrahim, Ano Luthfa, Prodi S1, Kebidanan Sekolah, Tinggi Ilmu Kesehatan, Pelita Ibu, and Sulawesi Tenggara -Indonesia. 2023. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Langgikima Pesisir Kabupaten Konawe Utara
- Anggreni, Dhonna. 2022. Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto Buku Ajar.
- Arnianti. 2025. "Hubungan Status Gizi Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bua." Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ) 8(1): 687–93. doi:10.54100/bemj.v8i1.372.
- Asnawati Munthe. 2021. "Metodologi Penelitian Kesehatan."
- Aspihani, Gt. Maryam, Elvine Ivana Kabuhung, and Ika Mardiatul Ulfa. 2023. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Puteri Di SMAN 1 Kelumpang Tengah." Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia 3(3): 40–52. doi:10.55606/jikki.v3i3.2129.
- Basuki, Putri Prastiwi, Ika Mutika Dewi, Andri Purwandari, and Siti Uswatun Chasanah. 2021. "Bahan Ajar Anemia Pada Ibu Hamil." STIKes Wira Husada Kemenristek Dikti: 1–54.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological Models of Human Development. International Encyclopedia of Education.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil.
- Relationship between Diet and the Incidence of Anemia in Pregnant Women at Puskesmas Langgikima Pesisir, North Konawe Regency." Jurnal Pelita Sains Kesehatan 4(3): 9–14.
- World Health Organization. (2024). Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations. Geneva: WHO.