

## Implementasi Program Antisipasi Defisiensi Gizi Dalam Kehamilan (ANDIKA) Pada ANC Terintegrasi Di Puskesmas Kota Banjarmasin

Susanti Suhartati<sup>1</sup>, Lisda Handayani<sup>2</sup>

1,2 Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Sari Mulia

\*E-mail: [suhartatisusanti@gmail.com](mailto:suhartatisusanti@gmail.com)

DOI: 10.33859/dksm.v13i2.880

### Abstrak

**Latar Belakang:** Masalah gizi pada ibu hamil masih merupakan masalah Kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus. Berbagai dampak dapat terjadi akibat dari masalah gizi pada ibu hamil seperti anemia dalam kehamilan, masalah dan proses pertumbuhan janin yang akan dilahirkan. Komplikasi yang dapat terjadi adalah keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia ibu dan pada bayi, dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

**Tujuan :** Mengetahu bagaimana pelaksanaan program Antisipasi Defisiensi Gizi dalam Kehamilan (ANDIKA) di Puskesmas Kota Banjarmasin.

**Metode:** Penelitian deskriptif dengan desain potong lintang yang dilakukan di Puskesmas Banjarmasin dari bulan Agustus-November 2022. Sebanyak 150 ibu hamil dipilih secara accidental sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif.

**Hasil:** dari 130 responden sebesar 11,5% ibu hamil mengalami KEK dan 22,3% ibu hamil mengalami anemia. 100% ibu hamil dengan KEK telah mendapatkan PMT dan telah mendapatkan penjelasan tentang cara mengkomsumsi. Sebesar 95,4% ibu hamil di puskesmas telah mendapatkan tablet Fe namun kurang dalam menjelaskan tentang cara meminum tablet Fe sebesar 23%, tidak menjelaskan efek samping tablet Fe sebesar 19%.

**Kesimpulan:** Perlu peningkatan KIE dan Pemantauan pemberian PMT dan Fe pada ibu hamil dalam mengoptimalkan pencegahan defisiensi Gizi pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmasin.

**Kata Kunci :** ANDIKA, Gizi, PMT, Anemia

***Implementation of the Anticipation of Nutritional Deficiencies in Pregnancy (ANDIKA)  
Program at Integrated ANC at the Banjarmasin City Health Center***

***Abstract***

***Background:*** Nutritional problems in pregnant women are still a health problem that needs special attention. Various impacts can occur as a result of nutritional problems in pregnant women such as anemia in pregnancy, problems and the growth process of the fetus to be born. Complications that can occur are miscarriage, stillbirth, neonatal death, birth defects, maternal and infant anemia, and babies born with low birth weight (LBW).

***Objective:*** To find out how the Anticipation of Nutrition Deficiency in Pregnancy (ANDIKA) program is implemented at the Banjarmasin City Health Center.

***Method:*** A descriptive study with a cross-sectional design conducted at the Banjarmasin Health Center from August to November 2022. A total of 150 pregnant women were selected by accidental sampling. Data were collected by questionnaire and analyzed descriptively.

***Results:*** out of 130 respondents, 11.5% of pregnant women had CED and 22.3% of pregnant women had anemia. 100% of pregnant women with CED have received PMT and have received an explanation on how to consume. 95.4% of pregnant women at the health center received Fe tablets but lacked explanation on how to take Fe tablets by 23%, did not explain the side effects of Fe tablets by 19%.

***Conclusion:*** It is necessary to increase KIE and monitoring the provision of PMT and Fe to pregnant women in optimizing the prevention of nutritional deficiencies in pregnant women at the Banjarmasin Health Center.

***Keywords :*** ANDIKA, Nutrition, PMT, Anemia

**Pendahuluan**

Masalah gizi pada ibu hamil masih merupakan masalah Kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus. Berbagai dampak dapat terjadi akibat dari masalah gizi pada ibu hamil seperti anemia dalam kehamilan, masalah dan proses pertumbuhan janin yang akan dilahirkan. Komplikasi yang dapat terjadi adalah keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia ibu dan pada bayi, dan bayi lahir dengan berat badan lahir

rendah (BBLR). (Waryana, 2010). Data dari Dinkes Kota Banjarmasin Tahun 2020 dari 26 Puskesmas angka kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) di kota Banjarmasin rata-rata sebesar 7,79%, dengan angka tertinggi pada 22,06 % pada PKM sungai biru dan berdasarkan data Dinkes kota Banjarmasin tahun 2019 masih terdapat puskesmas yang belum mencapai target untuk pemberian tablet tambah darah yaitu puskesmas Basirih baru yang baru mencapai 83,3%. Berdasarkan data

diatas masih menunjukkan adanya kasus-kasus KEK dan anemia pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatkan kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi dan risiko terjadinya stuning pada anak yang dilahirkan. Kota Banjarmasin telah melaksanan Program ANC terpadu khususnya Program Antisipasi Defisiensi Gizi dalam Kehamilan (ANDIKA) sejak 10 tahun terakhir namun berdasarkan data diatas masih perlu di ketahui beberapa penyebab masih belum maksimalnya pencegahan Anemia dan KEK pada ibu hamil di Kota Banjarmasin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program Antisipasi Defisiensi Gizi dalam Kehamilan (ANDIKA) di Puskesmas Kota Banjarmasin

## Bahan dan Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampling dengan Acidental Sampling dengan total responden sebanyak 130 responden yang terdiri dari ibu hamil di puskesmas kota Banjarmasin.

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan lembar isian.

## Hasil

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Umur Responden Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Berisiko	111	85,4
Berisiko	19	14,6
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bawah karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah usia tidak berisiko dengan jumlah 111 atau 85,4% dan masih terdapat 19 orang atau 14,6% ibu hamil yang hamil pada usia Kesehatan reproduksi berisiko yaitu >35 tahun.

Tabel 2. Paritas Responden Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Nulipara	70	53,9
Primipara	43	33
Multipara	8	6,15
Grandemultipara	9	6,9
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden terbesar adalah ibu hamil yang belum pernah melahirkan atau saat ini sedang hamil anak pertama sejumlah 70 orang atau 53,%, dan juga terdapat sebesar 9 orang ibu hamil atau 6,9% ibu hamil yang telah melahirkan lebih dari 5 orang anak. Hal ini menunjukkan masih terdapat ibu hamil dikota Banjarmasin yang hamil dalam keadaan paritas berisiko.

Tabel 3. Pendidikan Responden Ibu hamil

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	26	20
SMA	77	59,2
Perguruan Tinggi	27	20,8
Jumlah	130	100

Data diatas menunjukkan masih terdapat 20% ibu hamil memiliki pendidikan rendah dan terdapat 59,6% ibu hamil dengan tingkat Pendidikan sedang.

## Masalah Gizi Ibu Hamil

Tabel 4. Status Gizi Ibu Hamil

Masalah Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
KEK	15	11,5
Anemia	29	22,3
Normal	86	66,2
Jumlah	130	100

Berdasarkan data diatas menunjukkan dari 130 responden ibu hamil terdapat 15 orang ibu hamil atau 11,5% ibu hamil dengan KEK dan terdapat 29 orang atau 22,3% ibu hamil dengan Anemia dan terdapat sejumlah 86 orang atau 66,2% ibu hamil normal atau tidak mengalami masalah gizi selama hamil.

## PMT Pada Ibu Hamil

Tabel 5. PMT pada Ibu Hamil

Pemberian PMT	Frekuensi	Persentase (%)
Mendapatkan	15	100
Tidak Mendapatkan	0	0
Jumlah	15	100

Berdasarkan data tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil dengan KEK sebanyak 13 atau 86,7% orang telah mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan hanya terdapat 2 orang atau 13,3% ibu hamil KEK yang belum mendapatkan KEK.\

## Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil

Tabel 6. Pemberian tablet Fe pada Ibu Hamil

Pemberian Fe	Frekuensi	Persentase (%)
Mendapatkan	124	95,3
Tidak Mendapatkan	6	4,7
Jumlah	130	100

Berdasarkan data tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil telah mendapatkan tablet fe sebanyak 124 atau 95,3% dan hanya terdapat 6 atau 4,7% yang belum mendapatkan tablet fe.

## Peran Petugas Dalam Pemberian PMT dan Fe

Tabel 7. Peran Petugas dalam Pemberian PMT dan PMT

Peran Petugas	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	85	65,3
Kurang	45	34,7
Jumlah	130	100

Berdasarkan data tabel diatas menurut ibu hamil peran petugas dalam pelaksanaan pemberian PMT dan Fe ibu hamil menyatakan peran petugas Baik sebesar 65,3% berdasarkan pertanyaan peran petugas dalam menjelaskan tentang kebutuhan gizi ibu hamil, peran

petugas dalam memberikan PMT dan juga tablet tambah darah serta penjelasan cara mengkonsumsinya.

## Pembahasan

Ibu hamil wilayah puskesmas kota Banjarmasin dengan usia reproduksi tidak berisiko antara 20-35 berjumlah 111 atau 85,4% tahun namun masih terdapat 19 orang atau 14,6 % ibu hamil yang hamil pada usia diatas 35 tahun atau usia berisiko. Usia reproduksi yang baik bagi seorang wanita untuk hamil adalah pada rentang 20-35 tahun, selain berhubungan dengan kesiapan organ reproduksi ibu hamil juga berhubungan dengan kesiapan mental dan kematangan dan kekuatan fisik seorang ibu hamil. Ibu dalam kelompok umur tidak berisiko diharapkan dapat mengelola dan memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Berdasarkan paritas diketahui bahwa responden terbesar adalah ibu hamil yang belum pernah melahirkan atau saat ini sedang hamil anak pertama sejumlah 70 orang atau 53,9%, dan juga terdapat sebesar 9 orang ibu hamil atau 6,9% ibu hamil yang telah melahirkan lebih

dari 5 orang anak, hal ini masih menunjukkan terdapat Ibu hamil dikota Banjarmasin yang hamil dalam keadaan paritas berisiko yang dapat saja menyebabkan komplikasi selama kehamilan. Ibu dengan paritas berisiko memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah gizi khususnya anemia dan KEK dibandingkan ibu hamil dengan paritas tidak bersiko. Jumlah paritas berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh seorang ibu hamil

Sebesar 20% ibu hamil dengan pendidikan rendah, pendidikan mempengaruhi seorang ibu untuk berperilaku baik. Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin baik pula penerimaan ibu hamil dalam penerimaan terhadap pengetahuan dan kesadaran dalam menjaga kesehatan dan penenuhan nutrisi selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 15 atau 11,5% ibu hamil mengalami KEK dan sebesar 29 atau 22,3%

ibu hamil mengalami anemia, hal ini menunjukkan masih terdapat ibu hamil di wilayah puskesmas kota banjarmasin yang mengalami masalah Gizi khususnya KEK dan Anemia. Kejadian KEK dan Anemia pada ibu hamil disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi dari masa sebelum kehamilan hingga masa kehamilan, Ibu hamil dengan KEK dapat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin serta dapat menyebabkan keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), kematian neonatal, anemia pada bayi dan asfiksia intra partum. Bayi yang lahir dalam kondisi BBLR mempunyai risiko gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta mengalami kekurangan gizi (Rohmah, L. 2020). Pemberian PMT menjadi salah satu solusi dalam perbaikan status gizi ibu hamil KEK. Berdasarkan hasil penelitian Pastuty R (2018) menunjukkan terdapat perbedaan ukuran Lingkar Lengan Atas sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan pada ibu hamil. Pemberian PMT pada ibu hamil KEK di Puskesmas Kota Banjarmasin sudah dilaksanakan secara maksimal oleh petugas Puskesmas di Kota Banjarmasin, sebesar 100 % ibu hamil yang mengalami KEK telah PMT berupa biskuit dan

susu ibu hamil. Dalam pencegahan dan pengobatan Anemia ibu hamil di Puskesmas kota Banjarmasin juga telah memberikan Tablet Fe pada ibu hamil namun masih terdapat 4,7% ibu hamil yang tidak mendapatkan tablet tambah darah. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan peran petugas puskesmas di kota Banjarmasin pada katagori baik sebesar 65,3% dalam meningkatkan status gizi ibu hamil khususnya dalam memberikan PMT dan juga tablet Fe, namun masih terdapat sebesar 34,7% ibu hamil menyatakan peran petugas masih kurang dalam pemberian PMT dan Fe. Kurangnya peran petugas berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan petugas kurang dalam menjelaskan cara meminum tablet Fe sebesar 23%, tidak menjelaskan efek samping tablet Fe sebesar 19%, namun dalam pendistribusian PMT petugas sudah menjelaskan jumlah biskuit yang dikonsumsi per hari dan juga kapan harus kembali ke puskesmas untuk mendapatkan PMT kembali. Menurut Novianti, dkk (2022) pemberian PMT selama 3 minggu, dinilai efektif untuk menambah Berat Badan Ibu hamil KEK secara signifikan. Sehingga Peran petugas selain mendistribusikan PMT dan Tablet Fe juga berperan dalam memantau dan juga mengingatkan ibu hamil dalam mengkonsumsi PMT dan tablet Fe sehingga hasil yang diharapkan

dari pemberian PMT dan Fe dapat tercapai. Berdasarkan hasil penelitian *Aditianti, dkk (2015)* dukungan pendamping memang berperan dalam meningkatkan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Dukungan untuk ibu hamil diantaranya mengingatkan untuk minum tablet Fe di malam hari, membawa tablet Fe jika berpergian dan menjelaskan tentang efek samping tablet Fe. Kepatuhan terhadap konsumsi tablet Fe di masih rendah, hal ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan mengenai efek samping tablet Fe, makanan dan obat yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga mengurangi kualitas dari tablet Fe yang dikonsumsi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seluruh puskesmas di Kota Banjarmasin telah melaksanakan program Antisipasi Defisiensi Gizi dalam Kehamilan dengan baik, hal ini ditandai dengan pendistribusian PMT dan tablet Fe kepada seluruh ibu hamil sesuai dengan kondisi ibu hamil namun peran petugas khususnya dalam memberikan KIE tentang PMT dan Tablet Fe masih dirasa kurang oleh ibu hamil. Puskesmas di Kota Banjarmasin dapat lebih meningkatkan kembali kualitas pelayanan khususnya dalam pemberian KIE

tentang PMT dan Fe serta memantau pola konsumsi PMT dan Fe pada ibu hamil sehingga angka kejadian KEK dan Anemia di kota Banjarmasin dapat terus menurun dan kejadian stunting di Kota Banjarmasin dapat di cegah.

### Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin serta Puskesmas di Kota Banjarmasin karena telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian dan juga Universitas Sari Mulia yang selalu mendukung pelaksanaan penelitian Dosen.

### Daftar Pustaka

Aditianti, dkk. Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (Ttd) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Ttd Pada Ibu Hamil Anemia. *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*. vol 38 no 1. tahun 2015

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2018*. Banjarmasin, 2019.

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2019*. Banjarmasin, 2020.

Kemenkes RI. *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita*. 2019

Novianti, dkk. Efektivitas Program PMT pada ibu Hamil KEK di Puskesmas Cikupa, Kabupaten Tangerang. *Idea Pengabdian Masyarakat*. Volume 2, Issu 03 Mei 2022

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi

Pastuty R, KM R, Herawati T. Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Kota Palembang. *JIKM*. 2018 Nov. 5

Rohmah, L. (2020). Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 812-823. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial 4.37052>