

Menurunkan Kadar Anemia Dalam Kalangan Ibu Hamil Pada Usia Kandungan 36 Minggu di KKIA Betong, Sarawak

Johnny P¹, Mohd Nur Azam B¹, Siti Zulaikha A², Hairunnesa TMS², Juliana B², Wong LL², Lam MK², Patricia B², Melissa A²

¹Pejabat Kesihatan Bahagian Betong, Sarawak

²Klinik Kesihatan Ibu dan Anak (KKIA) Betong, Sarawak

Anemia

- Masalah kesihatan yang lazim dialami oleh ibu mengandung di seluruh dunia
- Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) 2019 menyatakan bahawa kelaziman global bagi kes anemia dalam kalangan ibu hamil adalah 36.5%.



Definisi ibu hamil anemia:

- Ibu hamil yang mempunyai paras haemoglobin (**Hb**) **kurang** daripada **11 gm/dL**.
- Termasuk semua jenis anemia iaitu anemia kekurangan zat besi, thalasemia, anemia sel sabit (sickle cell anaemia) dan lain-lain anemia selari dengan definisi anemia

Latar belakang KKIA Betong

- Terletak di Bahagian Betong - di dalam Hospital Betong



5 Masalah Utama - KKIA Betong, Sarawak

1. Pencapaian pendaftaran ibu antenatal baru kurang daripada 85% berdasarkan anggaran ibu antenatal baru (EPW) yang ditetapkan di KKIA Betong
2. Peningkatan kes kelahiran tidak selamat di KKIA Betong
3. Peningkatan kes bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.5kg di KKIA Betong
4. Peningkatan kes ibu hamil dengan Hb kurang dari 11gm/dL pada kehamilan 36 minggu ke atas
5. Peratusan bayi yang menyusu secara eksklusif pada usia bayi 4 bulan kurang daripada sasaran 60%


Analisa SMART

BIL	SENARAI MASALAH	S	M	A	R	T	JUMLAH SKOR
1	Pencapaian pendaftaran ibu antenatal baru kurang daripada 85% berdasarkan anggaran ibu antenatal baru (EPW) yang ditetapkan di KKIA Betong.	6	18	18	6	6	54
2	Peningkatan kes kelahiran tidak selamat di KKIA Betong. (Target Safe Delivery 99%)	12	18	18	6	6	60
3	Peningkatan kes bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.5kg di KKIA Betong	11	18	18	6	6	59
4	Peningkatan kes ibu hamil dengan Hb kurang dari 11mg/dL pada kehamilan 36 minggu ke atas	18	18	18	18	12	84
5	Peratusan bari yang menyusu secara eksklusif pada usia bayi 4 bulan kurang daripada sasaran 60%	17	18	18	17	12	82
Jumlah ahli kumpulan 6 orang		Rating scale 1 – Tidak serius 2 – Sederhana serius 3 – Sangat serius					

Mengapa projek ini dipilih?

Peratus anemia Hb<11gm/dL dalam kalangan ibu hamil pada 36 minggu kehamilan

TAHUN	SASARAN	PENCAPAIAN KKIA BETONG
2015	16%**	17.72%
2016	9%	13.30%
2017	7.2%	16.03%



Sumber :

1. **National Plan of Action for Nutrition of Malaysia III, 2016-2025
2. KAMUS PENETAPAN PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI) TAHUN 2022

Komplikasi Anemia Semasa

Mengandung

Kandungan

- Kelahiran Prematur
- Kurang Berat Badan
- Keguguran
- IUGR

Ibu

- Pendarahan antepartum
- Pendarahan postpartum
- Jangkitan
- Kegagalan jantung
- Kematian

Projek ini **bertujuan** untuk **mengurangkan** kadar kejadian anemia dalam kalangan ibu hamil pada 36 minggu kandungan



Gambarajah 1: Carta analisa masalah yang menunjukkan faktor-faktor kemungkinan mempengaruhi masalah peningkatan kes anemia dalam kalangan ibu hamil pada usia kandungan 36 minggu di PKIA Betong.

Objektif Umum

Menurunkan kadar kejadian anemia di kalangan ibu hamil pada usia kandungan 36 minggu di KKIA Betong

Objektif Khusus

- Mengenalpasti faktor penyebab kepada peningkatan kejadian anemia di kalangan ibu hamil pada usia kandungan 36 minggu.
- Mengesan kewujudan peratusan peningkatan kejadian anemia di kalangan ibu hamil pada 36 minggu kehamilan di KKIA Betong.
- Untuk mengambil langkah penambahbaikan bagi menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil di KKIA Betong.
- Menilai kesan penambahbaikan yang telah diambil dalam menurunkan kejadian anemia di kalangan ibu hamil pada kehamilan 36 minggu.

Formula yang digunakan

- Peratus ibu hamil yang mengalami anemia pada usia kandungan 36 minggu

Bilangan ibu hamil dengan Hb <11gm/dL pada 36 minggu kehamilan pada tahun semasa



Jumlah kedatangan ibu Hamill pada 36 minggu kehamilan pada tahun semasa

X100%

Proses Pengumpulan Maklumat

Analisa Data Peratus Ibu Hamil Anemia Pada Usia Kandungan 36 minggu di KKIA Betong

- Data diperoleh di KKIA Betong
- Jenis Kajian - Keratan rentas
- Sampel Kajian
 - Buku rekod kesihatan ibu
 - Reten KIB 201A Pind.2/2007
 - Buku rekod KIB 107
- Metodologi - Analisa Data

Proses Pengumpulan Maklumat

Mengukur Pengetahuan Anemia Dalam Kalangan Ibu Hamil

- Jenis Kajian - Keratan rentas
- Sampel Kajian
 - Ibu hamil yang didaftar Januari-Mac 2018
 - (n=63)
- Metodologi - Kajian soal selidik dalam kalangan ibu hamil yang didaftar di KKIA Betong dalam tempoh Januari-Mac 2018

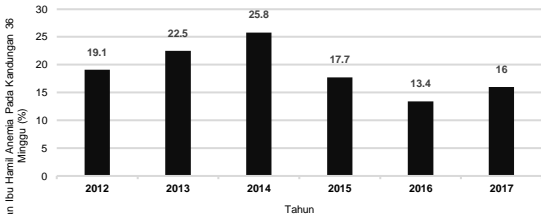
Proses Pengumpulan Maklumat

Mengukur Pengetahuan Anemia Dalam Kalangan Ibu Hamil

- Kriteria kemasukan
 - Semua ibu hamil yang berdaftar di KKIA Betong dalam bulan Januari-Mac 2018.
 - Ibu hamil yang telah menghadiri sekurang-kurangnya 2 sesi klinik antenatal di KKIA Betong.
- Kriteria pengecualian
 - Ibu hamil yang berpindah keluar sebelum usia kehamilan 36 minggu pada bulan Januari-Mac 2018.
 - Ibu yang telah disahkan menghidap Thalassemia.
 - Ibu yang hadir sesi klinik antenatal kurang daripada 2 kali di KKIA Betong.

Analisa dan Intepretasi

PENCAPAIAN IBU HAMIL ANEMIA PADA USIA KANDUNGAN 36 MINGGU DI
KKIA BETONG



Sumber :
1. Reten KIB 201a Pind.2/2007

Analisa dan Intepretasi

Perkara	Frekuensi	Peratus
Umur		
<21	5	7.9
21-30	36	57.1
31-40	21	33.3
>40	1	1.6
Pendidikan		
Menengah	50	79.4
Kolej/Universiti	13	20.6
Pendapatan keluarga		
<1201	13	20.6
1201-2000	22	34.9
2001-4000	8	12.7
<4001	20	31.7
Gravida		
1	21	33.3
2	19	30.2
3	13	20.6
4	4	6.3
5	2	3.2
6	4	6.3

Jadual 1:
Ciri – ciri
sosiodemografi
dan sosioekonomi
di kalangan
responden (n=63)

Soalan	Pre Intervensi	
	Salah	Betul
Adakah kurang sel darah merah		
Pucat	7 (11.2)	56 (98.8)
Letih, penat, lemas	8 (9.5)	57 (90.5)
Kurang berat badan	8 (9.5)	57 (90.5)
Leher tidak cukup bertenak	4 (6.3)	58 (93.7)
Kebanyakan darah yang banyak semasa bersalin boleh membawa risik	2 (3.2)	61 (96.8)
Adakah puan faham tentang kurang darah (anemia) semasa antenatal/hamil?	57 (90.5)	8 (9.5)
Adakah puan mengamalkan pantang kurang dari segi makanan semasa antenatal/hamil?	32 (50.8)	31 (49.2)
Adakah puan mengamalkan supplement?	8 (9.5)	57 (90.5)
Pada pendapat puan, di antara makanan berikut yang manakah paling tinggi kandungan zat besi?	42 (66.7)	31 (33.3)
Adakah puan mengamalkan pemakanan vegetarian?	8 (12.7)	35 (67.3)
Adakah minuman yang selalu diambil ketika mengamalk sarapan pagi/tengahari/makan malam?		
Sarapan pagi	48 (76.2)	15 (23.8)
Makan tengah hari	38 (58.6)	45 (71.4)
Makan malam	39 (60.3)	44 (68.8)

Jadual 2: Keputusan Pre Intervensi Kajian soal selidik dalam kalangan ibu hamil yang didaftarkan di KKIA Betong

- **Majoriti** - tidak faham tentang anemia semasa hamil (90.5%).
- Pengetahuan mengenai makanan yang sesuai untuk anemia didapati hanya 21 responden (33.3%) menjawab dengan betul.
- Mengambil minuman yang salah semasa sarapan pagi (76.2%), semasa makan tengah hari (28.6%) dan pada waktu makan malam (30.2%).

Soalan	Pre Intervensi	
	Salah	Benar
Adakah pengambilan kopi/teh boleh mengganggu penyediaan zat besi dalam makanan?	8 (12.7)	55 (87.3)
Berapa kerap puan mengambil teh/kopi bersama hidangan utama?	35 (55.6)	28 (44.4)
Adakah puan diberi puan diberi ubat tambah darah/jil sat besi selepas anamnis dikesan?	5 (7.8)	58 (92.2)
Adakah puan menyedari ubat tambah darah/jil sat besi?	4 (6.3)	58 (93.7)
Adakah puan tahu tujuan ubat ini?	0 (0)	63 (100.0)
Bagaimanakah puan biasanya makan ubat ini?	5 (7.8)	58 (92.2)
Kebiasaannya bila puan mengambil ubat ini?	17 (27.0)	46 (73.0)
Berapa lama jarak masa pengambilan makanan dengan pengambilan ubat/jil ini?	23 (36.3)	42 (66.7)
Adakah puan diberi penerangan mengenai cara pengambilan ubat/jil ini?	1 (1.6)	62 (98.4)
Adakah puan diberi penerangan mengenai kesan sampingan pengambilan ubat/jil ini?	4 (6.3)	59 (93.7)

- Kebanyakan responden memaklumkan bahawa mereka kerap **minum kopi atau teh** bersama dengan hidangan utama (55.6%)

Jadual 2: Keputusan Pre Intervensi Kajian soal selidik dalam kalangan ibu hamil yang didaftar di KKIA Betong

Soalan	Pre Intervensi	
	Salah	Betul
Adakah puan mengalami masalah/kesan selepas mengambil ubat ini?	26 (41.3)	37 (58.7)
Dalam uterinya berapa kerap puan lupa mengambil ubat ini?	25 (39.7)	38 (60.3)
Adakah puan boleh mengotorkan ubat tambah darah/cat besi yang diberi di klinik?	1 (1.6)	62 (98.4)
Adakah puan bersetuju pengambilan ubat tambah darah/cat besi ini akan menyebabkan anak dalam kandungan puan besar?	36 (57.3)	27 (42.8)
Adakah puan mengambil ubat/cat besi ini bersama makanan?	20 (31.3)	43 (68.7)

n=63

- 39.7% - kerap **lupa** mengambil hematinik.
- Persepsi responden yang salah terhadap pengambilan ubat hematinik ini boleh menyebabkan berat anak dalam kandungan mereka bertambah (57.1%)

Jadual 2: Keputusan Pre Intervensi Kajian soal selidik dalam kalangan ibu hamil yang didaftar di KKIA Betong



Hasil kajian soal selidik menunjukkan faktor **utama** kepada peningkatan kes anemia dalam kalangan ibu hamil adalah disebabkan **cara pengambilan hematinik yang salah.**



Strategi Penambahbaikan

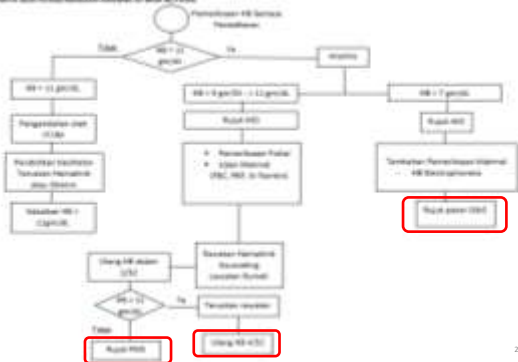
1. Penerapan pengendalian kes ibu hamil berdasarkan **Model of Good Care** di KKIA Betong.
 - Semua ibu hamil diberikan perkhidmatan berdasarkan carta alir anemia dan proses kerja berdasarkan Model of Good Care

Strategi Penambahbaikan

Proses Kerja	Kriteria	Standar	Pre Remedial	Post Remedial
Pendaftaran dan temuramah	Semua ibu hamil yang datang untuk kali pertama akan didaftarkan kandungan dan ditemuramah perihal kandungan sekarang dan sejarah kehamilan yang lalu jikaibu multigravida.	100%	100%	100%
Antropometri dan pemeriksaan am	Pengambilan ukuran berat badan, tinggi, pemeriksaan tekanan darah dan nadi untuk dijadikan sebagai baseline data bagi mengesan sebarang keabnormalan semasa lawatan susulan	100%	100%	100%
Ujian makmal	Semua ibu hamil yang mendaftar kali pertama akan dilakukan ujian hemoglobin dan diberi temujanji sebulan sekali jika Hb >11gm/dL atau 2 minggu sekali jika Hb <11gm/dL. Ujian PBF/Serum Ferritin dan <i>Hb Electrophoresis</i> dilakukan jika Hb tidak meningkat atau <9gm/dL.	100%	100%	100%
Pemeriksaan Fizikal dan Abdomen	Setiap ibu hamil akan dibuat pemeriksaan fizikal yang merangkumi pemeriksaan konjuntiva, kelenjar tiroid, mulut, dan kuku. Pemeriksaan abdomen dilakukan bagi menentukan ketinggian fundus dan mengira kadar degupan jantung janin.	100%	100%	100%

Jadual 3: *Model of Good Care* bagi proses kerja pengendalian kes ibu hamil anemia.

Proses Kerja	Kriteria	Standard	Pre Remedial	Post Remedial
Pendidikan Kesihatan	Staf klinik akan memberi pendidikan kesihatan kepada ibu hamil yang mengalami anemia dengan memberi ceramah berkaitan dengan pemakanan yang kaya dengan zat besi dan mengadakan demonstrasi masakan di klinik.	100%	80%	100%
Pemeriksaan Doktor	Semua ibu hamil yang anemia akan dibuat rujukan kepada doktor bagi pengurusan kes dengan lebih lanjut.	100%	100%	100%
Rawatan/ Nasihat/ Temujanji Susulan	Setiap ibu hamil anemia akan diberi rawatan hematinik secara oral iaitu <i>Ferrous Fumarate</i> 400mg BD mengikut arahan doktor. Bagi ibu yang tidak komplan terhadap tablet <i>Ferrous Fumarate</i> akan di preskripsikan tablet lberet oleh doktor. Manakala ibu yang mengalami anemia kurang 9g/dL akan dirujuk kepada pakar O&G untuk pengurusan selanjutnya. Ibu yang anemia akan diberikan temujanji 2 minggu sekali dengan ujian Hb tanpa mengira usia kandungan bagi menilai tahap peningkatan Hb. Ibu hamil anemia dinasihati agar sentiasa mematuhi tatacara pengambilan hematinik yang betul dan mengambil makanan yang tinggi kandungan zat besi dan protien.	100%	80%	100%
Lawatan Rumah	Semua kes ibu hamil anemia akan dibuat lawatan rumah sekurang-kurangnya sekali sepanjang tempoh kehamilan untuk membuat pemerhatian persekitaran rumah dan mengambil '24 hours	100%	90%	100%



Strategi Penambahbaikan

2. Memastikan kad antenatal ibu hamil yang dikenalpasti mendapat anemia telah dilekatkan **senarai semak anemia** dan dilabel dengan menggunakan **kod warna biru**.
 - Semua ibu hamil yang anemia akan didaftarkan di dalam buku daftar **Program Pemulihan Ibu Mengandung Anemia (PPIMA)**.



Gambarajah

- a) Senarai semak anemia
- b) Kad antenatal dilabel warna biru
- c) Buku daftar PPIMA 101



Strategi Penambahbaikan

3. Pendidikan kesihatan

- Mengenai cara pengambilan hematinik yang betul, cara dan jenis pemakanan yang boleh diambil oleh ibu hamil yang anemia menerusi pembentangan **slaid** dan **'flipchart' pemakanan anemia**.
- **Inovasi produk** yang dinamakan **Kad Celek Anemia**.
- Kad Celek Anemia ini mengandungi semua informasi yang berkaitan dengan anemia seperti definisi anemia, tanda-tanda anemia, kesan-kesan anemia, punca-punca anemia dan cara meningkatkan pengambilan zat besi melalui sumber makanan.



Gambarajah : Kad Celek Anemia dalam Bahasa Melayu, Bahasa Iban, Bahasa Ingeris & Bahasa Mandarin. Kad Celek Anemia juga boleh dimuat turun melalui imbasan QR code



Strategi Penambahbaikan

4. Meningkatkan dan mengukuhkan tahap pengetahuan dan kemahiran staf kesihatan yang terlibat di dalam pengendalian kes ibu hamil anemia dengan mengadakan **Continuous Nursing Education (CNE)** secara berkala.



Strategi Penambahbaikan

5. **Penyeliaan dan pemantauan pengurusan anemia** dalam kalangan ibu hamil dengan menggunakan borang **Audit Kejururawatan Kebangsaan**:
 - I. Borang format audit 'Anemia In Pregnancy' (AKKE1.2ba),
 - II. Borang Tally Sheet: Penedalialan Ibu Berisiko Tinggi Anemia (AKK E1.2 ts Anemia)
 - III. Laporan Rumusan Audit Kejururawatan (AKKE1.2 LP).

Laporan Rumusan Audit
Kejururawatan AKK

No. _____

No. _____

No. _____

No.	Enfeksi nosokomial	No. kesihatan	Kejururawatan		Tindakan		Tindakan								
			SI	TI	SI	TI	VI	SI	TI	SI	TI				

Nota: Tiada maklumat lanjut mengenai tindakan.

Nota: _____

Penyelia: _____

Penyelia: _____

LAPORAN RUMUSAN AUDIT
KEJURURAWATAN AKK
E1.2-LP

Kesan Penambahbaikan

Soalan	Pre Intervensi		Post Intervensi	
	Jumlah	Peratus	Jumlah	Peratus
Adakah kurang sel darah merah?				
Puan	1 (11.1)	16 (80.0)	1 (11.1)	81 (98.9)
Larut, padat, leca	6 (29.5)	17 (80.5)	4 (36.3)	59 (99.7)
Kurang berat badan	6 (29.5)	57 (90.5)	3 (4.8)	60 (95.2)
Larik tidak cukup banyak	4 (18.2)	58 (91.7)	3 (14.8)	60 (95.2)
Kebanyakan darah yang terpacut bersama hemoglobin boleh membekas awal	2 (18.2)	61 (96.8)	2 (11.1)	62 (98.9)
Adakah puan faham tentang kurang darah (anemia) semasa kehamilan/pandit?	57 (98.9)	6 (9.1)	6 (25.5)	17 (99.5)
Adakah puan mengamalkan pemang, larang hari bagi makanan semasa kehamilan/pandit?	37 (58.9)	31 (49.2)	0	54 (95.7)
Adakah puan mengamalkan supplemen?	6 (29.5)	17 (80.5)	2 (18.2)	81 (96.9)
Pada peringkat puan, di antara makanan berikut yang memakan paling tinggi kandungan sel besi?	42 (96.7)	23 (56.4)	17 (5)	52 (92.5)
Adakah puan mengamalkan pemalakan sayuran?	6 (12.7)	55 (87.3)	3 (4.8)	60 (95.2)
Apakah minuman yang selalu diambil ketika mengambil jergan pagi/terang/makan malam?				
Air putih	48 (78.3)	15 (25.0)	1 (1.6)	81 (98.4)
Makan tengah hari	58 (98.6)	45 (71.4)	2 (3.2)	81 (98.8)
Makan malam	58 (98.6)	44 (80.0)	2 (3.2)	81 (98.8)

Jadual 2: Keputusan Pre Intervensi Kajian soal selidik dalam kalangan ibu hamil yang didaftarkan di KKIA Betong

Peningkatan tahap pengetahuan dalam kalangan responden mengenai anaemia (**90.5%**).

Pengetahuan mengenai makanan yang sesuai untuk anemia **meningkat** kepada **82.5%**

Responden juga mengamalkan pengambilan air **minuman yang sesuai** semasa minum pagi (98.6%), makan tengah hari (96.8%) dan semasa makan malam (96.8%).

Soalan	Pre Intervensi		Post Intervensi	
	Salah	Betul	Salah	Betul
Adakah pengontrolan kuantiti biskuit mengganggu penyerapan zat besi dalam makanan?	8 (11.7)	59 (87.8)	7 (9.2)	61 (90.8)
Benapa lama masa mengambil teh/kopi bersama hidangan utama?	15 (22.6)	29 (44.4)	18 (20.4)	56 (79.4)
Adakah puan diberi puan tambah/urat tambah disah/urat besi selepas menyedut?	5 (7.3)	58 (90.2)	8 (9.8)	100 (100.0)
Berapa kali puan mengesap/urati urut tambah disah/urat besi?	4 (6.3)	58 (93.7)	8 (9.8)	100 (100.0)
Adakah puan tahu tujuan urut ini?	0 (0)	61 (100.0)	8 (9.8)	100 (100.0)
Berapa banyak puan bersama makai urut ini?	5 (7.3)	58 (92.7)	8 (9.8)	100 (100.0)
Katakanlah bila puan mengambil urut ini?	17 (27.0)	44 (73.0)	11 (13.0)	61 (90.4)
Benapa lama jarak masa pengontrolan makanan dengan pengambilan urut ini?	21 (33.0)	42 (67.0)	6 (7.3)	61 (90.4)
Adakah puan dapat perancangan mengenai cara pengambilan urut ini?	1 (1.6)	60 (98.4)	7 (8.0)	63 (92.0)
Adakah puan dapat perancangan mengenai masa tempoh pengambilan urut ini?	4 (6.3)	58 (93.7)	8 (9.8)	61 (90.2)

- Amalan pengambilan air kopi dan teh bersama hidangan utama juga telah **berkurangan** kepada **20.6%**.

Jadual 2: Keputusan Pre Intervensi Kajian soal selidik dalam kalangan ibu hamil yang didaftarkan di KKIA Betong

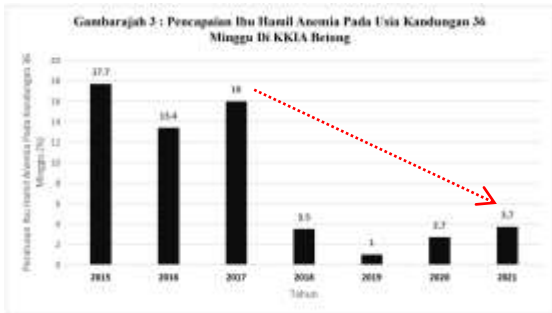
Soalan	Pre Intervensi		Post Intervensi	
	Salah	Betul	Salah	Betul
Adakah puan mengalami masalah/kesukaran selepas mengambil ubat ini?	28 (70.5%)	12 (30.5%)	11 (27.5%)	29 (72.5%)
Bilakah seminggu berapa kerap puan lupa mengambil ubat ini?	25 (62.5%)	15 (37.5%)	3 (7.5%)	48 (92.5%)
Adakah puan boleh menghidangkan ubat tersebut kepada bayi yang lahir di rumah?	3 (7.5%)	42 (92.5%)	3 (7.5%)	42 (92.5%)
Adakah puan berminat pengambilan ubat tersebut di rumah selepas ini atau menyebarkan ubat dalam kandungan puan beras?	18 (45%)	27 (67.5%)	3 (7.5%)	48 (92.5%)
Adakah puan mengambil ubat/gil. ini bila ini bersama keluarga?	18 (45%)	27 (67.5%)	3 (7.5%)	48 (92.5%)

Selepas intervensi, kekerapan responden untuk lupa mengambil ubat hematinik berjaya dikurangkan kepada **4.8%**.

95.2% daripada responden mengambil hematinik mengikut waktu.

Persepsi responden yang betul mengenai kandungan bayi selepas memakan ubat hematinik meningkat kepada **95.2%**.

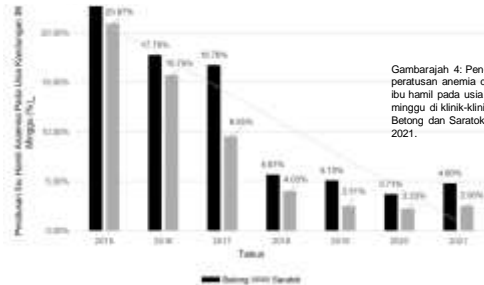
Jadual 2: Keputusan Pre Intervensi Kajian soal selidik dalam kalangan ibu hamil yang didaftarkan di KKIA Betong



Pencapaian ibu hamil anemia pada usia kandungan 36 minggu di KKIA Betong berjaya diturunkan sehingga **3.5% bagi 2018, 1% pada tahun 2019, 2.7% pada tahun 2020 dan 3.7% pada tahun 2021.**

Langkah Seterusnya

- Mengembangkan projek ini ke klinik-klinik di **bahagian Betong** termasuk di **daerah Saratok**.



Gambarajah 4: Pencapaian peratusan anemia dalam kalangan ibu hamil pada usia kandungan 36 minggu di klinik-klinik Bahagian Betong dan Saratok tahun 2015-2021.

Langkah Seterusnya

- Penyelidikan dan pemantauan secara berterusan

- I. Borang format audit 'Anemia In Pregnancy' (AKKE1.2ba),
- II. Borang Tally Sheet: Pengendalian Ibu Berisiko Tinggi Anemia (AKK E1.2 ts Anemia)
- III. Laporan Rumusan Audit Kejururawatan (AKKE1.2 LP).

Berdasarkan carta alir pengendalian anemia serta proses kerja mengikut ***Model of Good Care.***

- Pendidikan kesihatan
 - **Penggunaan Kad Celek Anemia**

Rujukan

- El Guindi, W., Pronost, J., Carles, G., Largeaud, M., El Gareh, N., Montoya, Y., & Arbeille, P. (2004). Severe maternal anemia and pregnancy outcome. *Journal de gynecologie, obstetrique et biologiedela reproduction*, 33(6 Pt 1), 506–509.
- Malhotra, M., Sharma, J. B., Batra, S., Sharma, S., Murthy, N. S., & Arora, R. (2002). Maternal andperinatal outcome in varying degrees of anemia. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 79(2), 93–100.
- Manual Perkhidmatan Kesihatan Ibu Dan Anak Bagi Anggota Kejururawatan Di Perkhidmatan Kesihatan Awam, BPKK, Kementerian Kesihatan Malaysia, 2016.
- Siti Khatijah AR., Rosnah S., & Rahmah M.A. (2010). Prevalen anemia semasa mengandung dan faktor faktor mempengaruhi di Johor Bahru.
- Malaysian Journal of Public Health Medicine 2010, Vol.10(1):70-83. Sinari S. (2020). Anemia semasa hamil. <http://www.myhealth.gov.my/anemia-semasa-hamil/>. 28 Ogos 2020.

Penghargaan

Ketua Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak

Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak
(Kesihatan Awam)

Fasilitator QA, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Terima Kasih