



Che Aidil Idura CH., Nor Kasmawati J., Nor Nina Wati N., Nik Rozilan Y., Suzee H.  
PEJABAT KESEHATAN DAERAH SETIU

## PEMILIHAN PELUANG UNTUK PENAMBAHBAIKAN

### Pengenalan

- Anemia merupakan masalah nutrisi utama di kalangan ibu hamil di Malaysia.
- Anemia disebabkan kekurangan zat besi menjadi penyebab utama kepada kes anemia di kalangan ibu hamil.
- Bagi ibu hamil, zat besi sangat penting dalam memastikan kesihatan ibu serta perkembangan bayi yang baik.
- Selain daripada itu, kekurangan zat besi ketika hamil memberikan impak yang negatif kepada bayi seperti kelahiran pramatang, kurang berat lahir, serta mengganggu perkembangan otak bayi di dalam kandungan. Selain itu, ibu anemia mempunyai risiko ketika bersalin yang boleh menyebabkan kematian.
- Oleh yang demikian, sangat penting untuk memastikan ibu hamil tidak mengalami kekurangan zat besi sepanjang kehamilan.
- Di daerah Setiu, peratus anemia pada Januari hingga Disember 2018 adalah 5.9% dan pada Januari hingga Jun 2019 meningkat kepada 9.0%. Peratusan ini didapati telah melebihi KPI 2019 yang telah ditetapkan iaitu ≤7.0%.

### SMART KRITERIA

<b>SERIOUSNESS</b>	Peratus kes anemia di kalangan ibu hamil di PKD Setiu pada Januari hingga Jun 2019 lebih tinggi berbanding daerah lain di Terengganu. Mengalami SIQ untuk kitaran 1/2019 – 9.0%.
<b>MEASURABLE</b>	Boleh diukur melalui reten KIB 201A
<b>APPROPRIATENESS</b>	Memenuhi sasaran Indikator NIA JKNT ≤ 7% bagi ibu mengandung yang mengalami anemia pada 36 minggu kandungan bagi PKD Setiu
<b>REMIABLE</b>	Tindakan penambahbaikan dapat dijalankan
<b>TIMELINESS</b>	Memerlukan tindakan segera dan tidak mengambil masa yang lama.

### PERNYATAAN MASALAH

#### Pernyataan masalah:

- Peratus kes anemia di kalangan ibu hamil pada usia
- kandungan 36 minggu di daerah Setiu tinggi.

#### Kesan:

Peratus kes anemia yang tinggi di kalangan ibu hamil di daerah Setiu boleh menyebabkan komplikasi seperti kematian bayi dalam kandungan, kelahiran pramatang, tumbesaran dan perkembangan akal bayi terbantut.

#### Faktor penyumbang:

- Kualiti makanan yang rendah (kurang iron)
- Rawatan tidak optimum
- Ketidakpatuhan terhadap ubat-ubatan
- Kurang pengetahuan di kalangan staf.

#### Tujuan kajian:

Kajian bertujuan mengenalpasti faktor-faktor penyumbang dan menjalankan langkah-langkah penambahbaikan.

### CARTA SEBAB AKIBAT



### OBJEKTIF KAJIAN

#### OBJEKTIF AM

Untuk mengurangkan peratus kes anemia di kalangan ibu hamil di Daerah Setiu

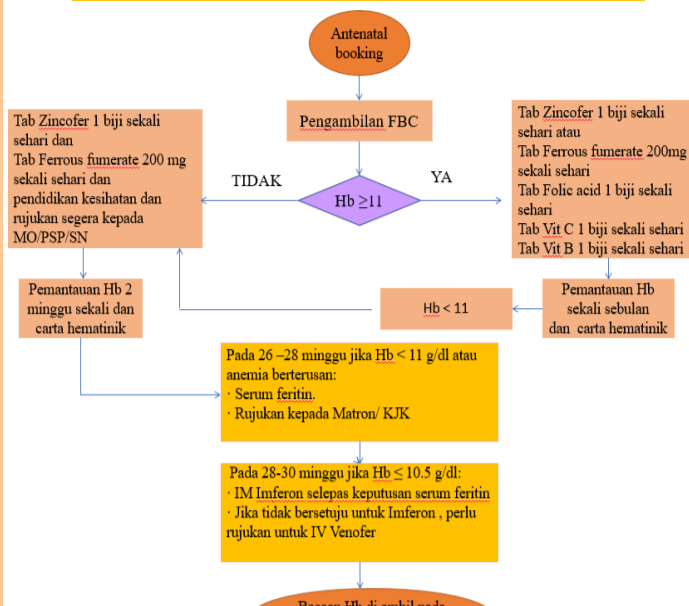
#### OBJEKTIF KHUSUS

- Mengenalpasti faktor-faktor yang menyumbang kepada masalah ini.
- Mengenalpasti peratus kes anemia di kalangan ibu hamil di PKD Setiu
- Mengenalpasti langkah-langkah penambahbaikan yang perlu diambil.
- Membuat penilaian semula bagi melihat keberkesanan langkah-langkah penambahbaikan yang telah dilaksanakan.

### DEFINISI

Anemia pada akhir kehamilan bermaksud paras hemoglobin (Hb) kurang daripada 11.0 gm/dl ketika usia kehamilan 35-37 minggu dan 6 hari (+/-36minggu)

### PROSES KERJA



### MODEL IDAMAN

LANGKAH	PROSES	KRITERIA	STANDARD
1.	Mengambil FBC	• Menilai paras Hb pada hari yang sama • Pesakit diklasifikasikan mengikut paras Hb	100%
2.	Memberi ubat supplemen zat besi	• Jenis supplemen zat besi diberikan kepada pesakit berdasarkan paras Hb	100%
3.	Memberi temujanji klinik	• Temujanji klinik diberi berdasarkan paras Hb - Hb ≥ 11g/dl : sebulan - Hb < 11g/dl : 2 minggu	100%
4.	Memberi pendidikan kesihatan	• Memberi pendidikan mengenai anemia, komplikasi, pemakanan dan kepentingan pengambilan hematinik	100%
5.	Mengurus kes anemia	• Pada 26 – 28 minggu jika Hb < 11 g/dl atau anemia berterusan: • Pengambilan Serum feritin. • Rujukan kepada Matron/ KJK • Pada 28-30 minggu jika Hb < 10.5 g/dl: • IM Imferon jika serum feritin rendah • IV venofer diberikan jika menolak Imferon	100%
6.	Menilai semula paras Hb	• Hb @ 35 hingga 37/52 + 6/7 diambil untuk menentukan status anemia	100%

### PENGUKURAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN

#### INDIKATOR

**FORMULA:**  
Bilangan kes anemia pada +/- 36minggu kandungan  
**X 100**  
Bilangan kes antenatal yang di ambil Hb pada usia kehamilan +/- 36minggu di PKD Setiu

**STANDARD :**  
≤7%

Indikator utama penambahbaikan adalah peratus kes anemia pada akhir kehamilan mestilah ≤7.0%.

### PROSES PENGUMPULAN DATA

	Kajian Verifikasi	Kajian Faktor Penyumbang	Kajian Penilaian
Jenis Kajian	Retrospective study	1. Cross sectional study 2. Retrospective study	1. Cross sectional study
Sumber Data	Reten KIB 201A	1. KAP staff dan pesakit 2. Audit kad antenatal pesakit	1. KAP staf dan pesakit 2. Audit kad antenatal pesakit 3. Reten KIB 201A
Kaedah Persampelan	Semua kad antenatal yang layak untuk reten KIB 201A	1. Soal Selidik ibu hamil terhadap pengetahuan, sikap dan amalan terhadap pengambilan zat besi.	1. Semua kad antenatal yang layak untuk reten anemia 2. Soal selidik pengetahuan staff selepas intervensi
Tempoh kajian	2 minggu	2 bulan	6 bulan
Kriteria penerimaan	Semua kes antenatal pada usia kandungan 35 -37 /52 + 6/7 di PKD Setiu	1. Semua anggota (n=38) 2. Semua kes antenatal pada usia kandungan 35 -37 /52 + 6/7 di PKD Setiu	1. Semua anggota (n=38) 2. Semua kes antenatal pada usia kandungan 35 -37 /52 + 6/7 di PKD Setiu
Kriteria penolakan	• Kes Tumpang • Kes pindah keluar	Tiada	• Kes Tumpang • Kes pindah keluar

### ANALISIS DAN INTERPRETASI DATA

#### KAJIAN VERIFIKASI

Jadual 1: Bilangan dan Peratus Anemia (Hb<11 gm%) Ibu Antenatal Pada 36 Minggu Kehamilan Mengikut Klinik Kesihatan (Jan-Jun 2019)

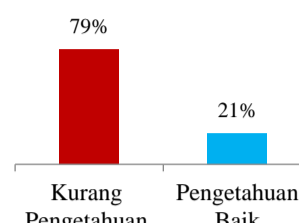
Bil	Peringkat	Bilangan dan peratus Ibu Antenatal @ ± 36/52 dengan Hb				Jumlah	% Hb < 11 g%
		Hb < 9 g%	Hb 9 - < 11 g%	Hb ≥ 11 g%	%		
1	KK Permaisuri	1	0.4	23	9.87	209	89.6
2	KK Sg. Tong	0	0.0	4	14.8	23	85.1
3	KK Rahmat	1	0.6	8	4.8	155	94.5
4	KK Seri Langkap	2	3.8	4	7.5	47	88.7
	JUMLAH	4	0.8	39	8.2	434	91.0

#### KAJIAN FAKTOR PENYUMBANG

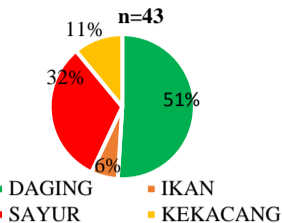
##### AUDIT:

- Daripada 43 orang ibu antenatal anemia di daerah Setiu, didapati seramai 29 orang ibu telah dilakukan Ujian Serum Ferritin pada 27 hingga 34 minggu kehamilan manakala 14 orang tidak dibuat ujian serum ferritin

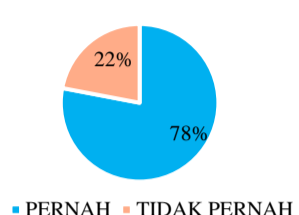
### PERATUS MARKAH KAJIAN SOAL SELIDIK PENGETAHUAN ANGGOTA N = 38



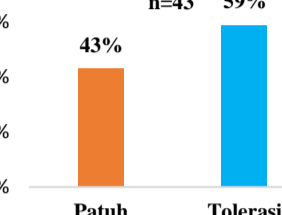
### JENIS MAKANAN YANG PALING TINGGI ZAT BESI MENGIKUT PILIHAN RESPONDAN n=43



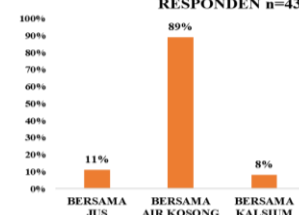
### PENGAMBILAN TEH DAN KOPI BERSAMA HIDANGAN UTAMA n=43



### TAHAP KEPATUHAN DAN TOLERANSI TERHADAP HEMATINIK n=43



### CARA PENGAMBILAN HEMATINIK BAGI RESPONDEN n=43



### IMPLEMENTASI PENAMBAHBAIKAN

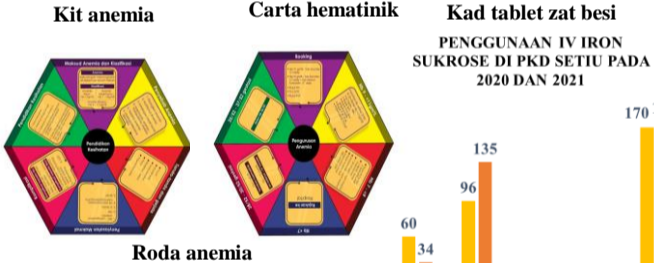
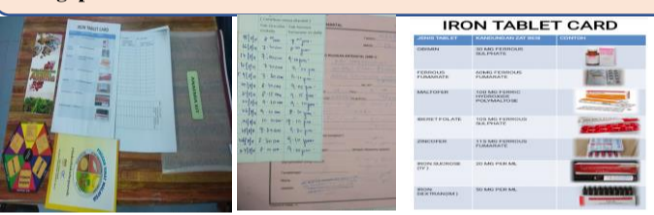
#### MENAMBAHBAIKI PENGETAHUAN ANGGOTA

Pembentangan kes anemia secara berkala setiap bulan

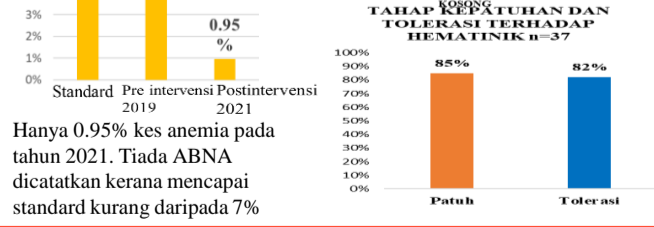
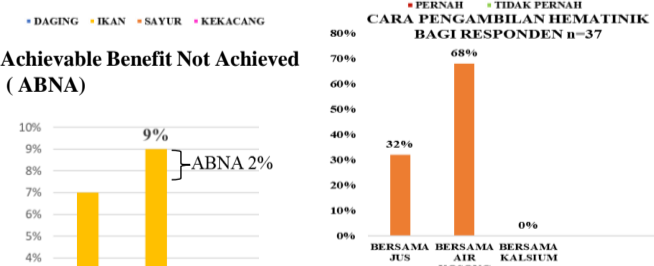
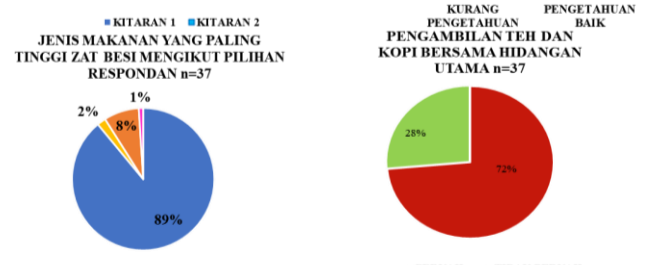
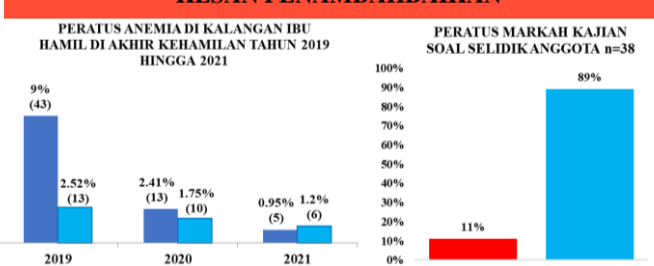
Kursus dan latihan kepada staf

#### MENGOPTIMALKAN RAWATAN

Menggunakan Anemia Kit yang terdiri daripada Roda Anemia, Poster, Risalah, Kad Tablet Iron, dan Carta Hematinik serta mengoptimalkan rawatan IV Iron Sukrose



### KESAN PENAMBAHBAIKAN



#### LANGKAH SETERUSNYA

- Rawatan awal yang agresif dengan oral supplemen zat besi adalah berkesan dengan kepatuhan klien terhadap rawatan. Pengambilan ujian serum feritin lebih awal dapat membantu dalam rawatan awal. Penggunaan Intravena iron sukrose perlu diberi kelonggaran kepada klinik kesihatan, bukan hanya di hospital. Kit anemia perlu disediakan di setiap klinik kesihatan. Carta hematinik boleh dimasukkan di dalam buku antenatal bagi memastikan kepatuhan ibu hamil terhadap tablet zat besi.