

MENURUNKAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL PADA KANDUNGAN 36 MINGGU DI DAERAH MUAR



Hanisah Arshad¹, Koo Shi Jia¹, Ng Shirley², Rohana Armar², Suzee Sudin¹, Nor Fadilah Md Salleh³, Amalina Mohd Zainal Arifin⁴, Norhidayah Simon³, Noorhaida Ujang⁵

¹ Klinik Kesihatan Bakri, ² Klinik Kesihatan Muar, ³ Klinik Kesihatan Maharani, ⁴ Klinik Kesihatan Pagoh, ⁵ Pejabat Kesihatan Muar, Johor

1. PENGENALAN

- Anemia dalam kalangan ibu hamil 36 minggu di daerah Muar meningkat daripada 5.2% pada tahun 2016 kepada 7.7% pada tahun 2018.
- Kejadian anemia boleh meningkatkan morbiditi dan mortaliti ibu hamil.

MASALAH YANG TERPILIH

BIL	MASALAH YANG DIKENALPASTI DI PKD MUAR	S	M	A	R	T	JUMLAH
		(24)	(24)	(24)	(24)	(24)	(120)
1	Amalan perancang keluarga dikalangan ibu berisiko - Rendah Standard:>80%; Achievement: 72.4% (2018)	10	15	15	12	12	64
2	Peratus pesakit diabetes jenis 2 yang mencapai HbA1c ≤ 6.5% Standard: < 30% ; Achievement: 21.7% (2018)	15	14	17	10	12	69
3	Peningkatan kejadian anemia dikalangan ibu hamil pada usia kandungan 36 minggu Standard:<7.2%; Achievement: 7.7% (2018)	16	24	16	24	24	104

Scale : 1 (Low) 2 (Medium) 3 (High) Ahli Kumpulan: 8



3. PENGUKURAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN

OBJEKTIF UMUM

- Mengurangkan kejadian anemia di kalangan ibu hamil pada usia kandungan 36 minggu

OBJEKTIF SPESIFIK

- Menilai prevalen anemia di kalangan ibu hamil pada lawatan pertama dan pada usia kandungan 36 minggu
- Mengenal pasti faktor penyebab anemia di kalangan ibu hamil pada usia kandungan 36 minggu
- Membuat penambahbaikan dan tindakan pemulihan hasil daripada keputusan kajian.

DEFINISI TERMA

- Anemia: Keadaan di mana berlaku kekurangan sel darah merah di mana nilai hemoglobin (Hb) kurang daripada 11gm%

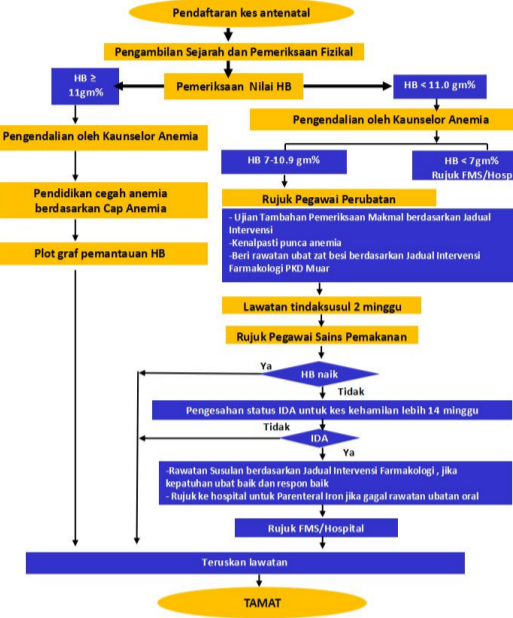
INDIKATOR DAN STANDARD

PENETAPAN STANDARD = Peratus ibu hamil mengalami anemia pada usia kandungan 36 minggu

$$\frac{\text{Bil ibu hamil Hb} < 11\text{gm}\% \text{ pada } 36 \text{ minggu kandungan}}{\text{Jumlah kedatangan ibu hamil pada } 36 \text{ minggu kandungan}} \times 100\%$$

SASARAN : Kurang daripada 7.0% berdasarkan Standard Kementerian Kesihatan Malaysia 2020

CARTA ALIR UNTUK PENGENDALIAN IBU HAMIL ANEMIA DI PKD MUAR



4. PROSES PENGUMPULAN MAKLUMAT

METODOLOGI

JENIS KAJIAN	KAJIAN HIRISAN LINTANG
SAMPEL	2019: 219 ORANG IBU HAMIL 2020: 140 ORANG IBU HAMIL 2021: 139 ORANG IBU HAMIL
KRITERIA INKLUSI	WARGANEGARA MALAYSIA
KRITERIA EKSKLUSI	IBU HAMIL YANG DATANG DARI LUAR KAWASAN OPERASI
TEKNIK PENGUMPULAN DATA	BORANG PENYIASATAN IBU ANTENATAL ANEMIA (MANUAL QA ANEMIA, KKM) DAN KAD ANTENATAL IBU HAMIL
TEMPOH PENGUMPULAN DATA	FASA 1: VERIFIKASI DATA JANUARI – DISEMBER 2018 FASA 2: PENYIASATAN PUNCA MASALAH MELALUI SOAL SELIDIK A) SOAL SELIDIK UNTUK ANGGOTA KESIHATAN B) SOAL SELIDIK IBU HAMIL ANEMIA JANUARI – DISEMBER 2019 FASA 3: LANGKAH PENAMBAHBAIKAN JANUARI 2020 – DISEMBER 2021

5. ANALISIS DAN INTERPRETASI

Kejadian ibu hamil anemia pada usia kandungan 36 minggu di daerah Muar

Tahun	2018	2019	2020	2021
Peratus	7.7%	8.7%	6.5%	6.1%

Verifikasi Data		
Jumlah Ibu dengan data bacaan hemoglobin pada 36 minggu	Jumlah kelahiran	Perbezaan kes
1726	3013	1287

Perbandingan data bacaan hemoglobin pada 36 minggu dengan data kelahiran sebulan kemudian dan mendapati perbezaan besar (1287 kes) akibat tertinggal kes untuk masuk ke dalam reten.

Aspek pengetahuan	•78.9% mengetahui teh dan kopi mengganggu penyerapan zat •59.6% ibu mengetahui makanan tinggi zat besi
Aspek amalan pengambilan ubat zat besi	•69.6% pernah lupa atau tidak patuh ubat •39.2% jarak pengambilan makanan dan ubat sekurang-kurangnya 2 jam •76% mengambil ubat sebelum makan •14.6% ambil pil zat besi bersama kalsium
Aspek amalan pemakanan	•80.7% ambil teh dan kopi bersama hidangan utama •34.5% amal pantang larang makanan •28.7% ambil suplemen atau ubat tradisional

MODEL OF GOOD CARE (MOGC)

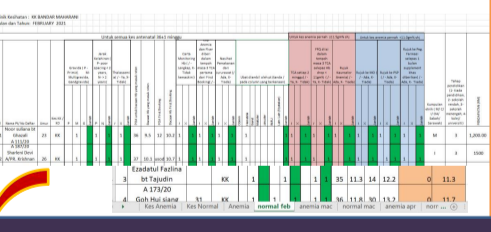
PROSES	KRITERIA	STANDARD	PENCAPAIAN	
			Pre	Post
1. Pendaftaran yang lengkap	Mendaftar kes ibu hamil seawal mungkin	70%	74%	79.9%
2. Pengambilan sejarah atau penilaian risiko untuk anemia	Penilaian risiko kepada semua ibu semasa pendaftaran	100%	85.4%	94.2%
3. Pemeriksaan fizikal	Pemeriksaan fizikal yang lengkap untuk semua ibu	100%	95.4%	96.4%
4. Pemeriksaan nilai HB	Pemeriksaan berdasarkan Carta Alir untuk Pengendalian Kes Ibu Hamil Anemia Daerah Muar	100%	97.2%	100%
5. Rujukan kepada Kaunselor Anemia	Semua ibu hamil <11.5gm% dirujuk kepada Kaunselor Anemia	100%	83.1%	98.5%
6. Pendidikan kesihatan berkaitan anemia oleh anggota kesihatan	Semua ibu diberi pendidikan kesihatan dan nasihat pemakanan berkaitan anemia	100%	95.9%	100%
7. Graf Pemantauan Hb ditanda dengan lengkap dan betul	Anggota kesihatan perlu melengkapkan graf pemantauan Hb untuk semua kes ibu hamil	100%	97.3%	100%
8. Rujukan kepada Pegawai Perubatan atau Pakar Perubatan Keluarga	Semua ibu hamil <11gm% dirujuk kepada Pegawai Perubatan atau Pakar Perubatan Keluarga berdasarkan Carta Alir untuk Pengendalian Kes Ibu Hamil Anemia Daerah Muar	100%	90.4%	100%
9. Lawatan tindaksusul 2 minggu	Bagi Hb <11.5 gm% diberikan lawatan tindaksusul setiap dua minggu	100%	88.1%	97.8%
10. Rujukan kepada Pegawai Sains Pemakanan	Semua ibu hamil <11gm% dirujuk kepada Pegawai Sains Pemakanan	100%	76.7%	88.5%

6. STRATEGI PENAMBAHBAIKAN

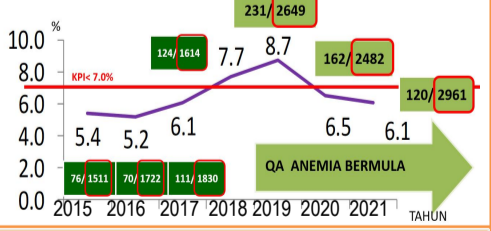
MASALAH 1: TERKURANG KES ATAU KESILAPAN REDUNDANSI

1. MEMPERBAIKI PENGURUSAN KES ANEMIA DARI SEGI REKOD DAN RETEN DENGAN LINE LISTING ANEMIA

- Fungsi: mengelakkan terkurang kes atau kesilapan redundansi.
- Mengandungi 2 bahagian: kes anemia (Hb<11gm%) dan kes normal (Hb ≥11gm%) untuk mengumpul maklumat sosiodemografi dan soal selidik pemakanan



TREND PENCAPAIAN BAGI IBU HAMIL ANEMIA PADA 36 MINGGU KEHAMILAN BAGI TEMPOH 5 TAHUN(2015-2021)



Terdapat perbezaan denominator yang besar (~1000kes) berbanding dengan tahun sebelum QA dijalankan, terdapat underreporting kes. Selepas QA dijalankan, tren peratusan ibu hamil anemia dapat melambangkan situasi sebenar



MASALAH 2: ANGGOTA KESIHATAN (59%) MEMPUNYAI TAHAP PENGETAHUAN YANG RENDAH

2. MENINGKATKAN TAHAP PENGETAHUAN KAKITANGAN UNTUK PENGENDALIAN KES IBU HAMIL ANEMIA

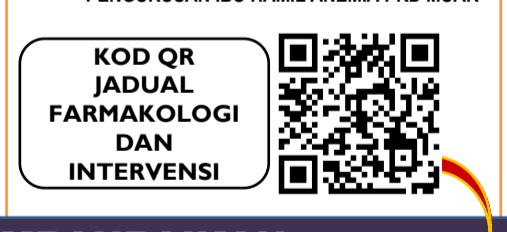
- Memberi latihan kepada staf secara menyeluruh, echo training di setiap kk PKD Muar
- Menyediakan garis panduan, jadual intervensi atau senarai semak yang seragam dalam google drive untuk rujukan semua anggota kesihatan



MASALAH 3: TIADA / LEWAT RUJUKAN DAN PENGENDALIAN KES ANEMIA TIDAK SISTEMATIK

3. PENGENDALIAN KES ANEMIA LEBIH SISTEMATIK DENGAN JADUAL INTERVENSI DAN CARTA ALIR

- JADUAL FARMAKOLOGI- jadual pemberian dos zat besi yang sesuai mengikut minggu kehamilan dan keadaan ibu hamil
- JADUAL INTERVENSI QA ANEMIA- jadual tindakan oleh Pegawai Perubatan, Jururawat, PSP, Farmasi
- CARTA ALIR UNTUK PENCEGAHAN DAN PENGURUSAN IBU HAMIL ANEMIA PKD MUAR



MASALAH 4:TAHAP PENGETAHUAN, AMALAN PENGAMBILAN UBAT ZAT BESI & PEMAKANAN UNTUK IBU HAMIL MASIH KURANG BAIK

4. PENDIDIKAN CEGAH ANEMIA DIBERIKAN KEPADA SEMUA IBU

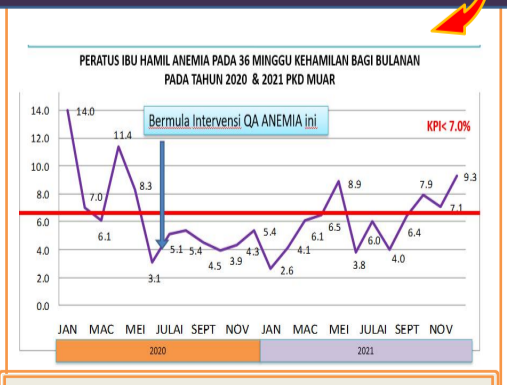
- Cap Anemia dan pendidikan cegah anemia diberikan sebelum 20 minggu kehamilan.
- Jika Hb ≤ 11.5gm%, video dan risalah anemia diberikan sebagai tambahan bahan pendidikan.
- Jika Hb ≤ 11.0gm%, kelas anemia dan demo masakan diberikan.



7. KESAN PENAMBAHBAIKAN

Kategori Pemarkahan	PRE		POST	
	BIL	%	BIL	%
Pengetahuan Serdahana: 0-59%	128	59	3	1.6
Pengetahuan Memuaskan: 60-80%	81	37.3	52	27.7
Pengetahuan Baik: > 80%	8	3.7	133	70.7
	217	100	188	100

Tahap pengetahuan anggota kesihatan dalam pengendalian kes ibu hamil anemia meningkat



% Ibu Hamil Anemia menurun sejak Jadual Intervensi Farmakologi , Jadual Intervensi QA Anemia dan Carta Alir untuk Pencegahan dan Pengurusan Ibu Hamil Anemia dilaksanakan.

ASPEK PENGETAHUAN	ASPEK AMALAN PENGAMBILAN UBAT ZAT BESI	ASPEK AMALAN PEMAKANAN
Pre 78.9%	Pre 59.6%	Pre 69.6%
Post 92.4%	Post 62.6%	Post 56.1%

Pendidikan cegah anemia yang diberi kepada semua ibu hamil berjaya mengubah amalan pengambilan ubat zat besi dan pemakanan ke arah yang lebih baik

8. LANGKAH SETERUSNYA

- Mewujudkan kod QR yang mempunyai maklumat pemakanan ibu hamil anemia dan resepi sumber makanan yang tinggi kandungan zat besi
- Saringan anemia pra perkahwinan dijalankan kepada bakal pengantin perempuan dan gegantung promosi saringan anemia diedar kepada semua Klinik Kesihatan dalam daerah Muar.
- Jadual Intervensi Farmakologi dikemaskini berdasarkan panduan Perinatal Care Manual yang terkini.
- Audit silang pengurusan anemia semasa hamil mengikut Model of Good Care oleh pasukan QA Anemia.