

SKRINING DAN PENYULUHAN SEBAGAI UPAYA PENURUNAN KASUS ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CIKUPA

Zita Atzmardina¹, Thurain Leo², Sheryn Pujiono³, Alicia⁴

¹Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

²⁻⁴ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: zitaa@fk.untar.ac.id

ABSTRACT

Maternal mortality is one of the main problems in Indonesia. One of the direct causes of Maternal Mortality Rate (MMR) is anemia in pregnant women. According to WHO, in 2020 as many as 36.5% of pregnant women in the world suffer from anemia. Based on the Riskesdas in 2018, there were 48.9% pregnant women suffering from anemia in Indonesia. Puskesmas Cikupa recorded an increase in visits to anemia cases in October, November and December 2021, respectively, 55 cases, 59 cases, and 74 cases. The method was carried out with the Head of the Puskesmas, doctors, nurses, and midwives in the Puskesmas Cikupa. From the results of the Key discussion that lifestyle factors become a priority cause of problems that must be immediately sought for joint solutions. After the discussion, the root cause of the problem using fish bones is carried out and then look for alternative solutions. Alternative problem solving is carried out by screening pregnant women and distributing leaflets and installing banners at the Puskesmas Cikupa. From the 26 respondents, the average age of respondent was 29.5 years with the highest level of education being high school or equivalent as much as 57.7% (15 respondents). The average of Hemoglobin level was 10.23 g/dL. From the analysis using the T test, the mean difference value was 19.23 with $p < 0.0001$. This activity is said to be successful because a statistically significant increase was obtained. There is an increase in the pre-test and post-test scores in this activity to increase knowledge with pregnant women after the intervention, so it is hoped that it can improve the attitudes and behavior of pregnant women in a fairly good direction. Pregnant women who receive information are also expected to be able to share the information with those around them which will ultimately reduce anemia sufferers in pregnant women in the Work Area of the Puskesmas Cikupa.

Keywords: anemia, pregnant women, puskesmas

ABSTRAK

Kematian Ibu menjadi salah satu masalah utama yang ada di Indonesia. Salah satu penyebab langsung Angka Kematian Ibu (AKI) adalah anemia pada ibu hamil. Menurut WHO, pada tahun 2020 sebanyak 36,5% ibu hamil di dunia menderita anemia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di tahun 2018 terdapat 48,9 % ibu hamil yang menderita anemia di Indonesia. Puskesmas Cikupa mencatat peningkatan kunjungan kasus anemia pada Ibu hamil pada bulan Oktober, November, dan Desember 2021 berturut-turut sebesar 55 kasus, 59 kasus, dan 74 kasus. Metode dilakukan dengan Kepala Puskesmas, dokter, perawat, dan bidan Puskesmas Cikupa. Dari hasil diskusi disimpulkan bahwa faktor *lifestyle* menjadi prioritas penyebab masalah yang harus segera dicari solusi bersama. Setelah dilakukan diskusi, maka dilakukan identifikasi akar penyebab masalah menggunakan *fishbone* lalu dicari alternatif pemecahannya. Alternatif pemecahan masalah dilakukan dengan melakukan skrining pada ibu hamil serta pembagian *leaflet* dan memasang banner di Puskesmas Cikupa. Dari 26 responden, didapatkan rata-rata usia responden sebesar 29,5 tahun dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA atau sederajat sebanyak 57,7 % (15 responden). Rata-rata kadar Hemoglobin adalah sebesar, 10,23 g/dL. Dari hasil analisis menggunakan uji T didapatkan nilai mean difference sebesar 19,23 dengan $p < 0,0001$. Kegiatan ini dikatakan berhasil karena didapatkan peningkatan bermakna secara statistik. Terdapat peningkatan nilai *pre-test* dan *post test* pada kegiatan ini membuktikan meningkatkan pengetahuan dengan ibu hamil setelah dilakukan intervensi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan sikap dan perilaku ibu hamil ke arah yang cukup baik. Ibu hamil yang mendapatkan informasi juga diharapkan bisa bisa membagikan informasinya kepada orang-orang di sekitarnya yang akhirnya dapat menurunkan penderita anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, puskesmas

1. PENDAHULUAN

Kematian Ibu menjadi salah satu masalah utama yang ada di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015, didapatkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI merupakan

salah satu indikator yang dapat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu penyebab langsung AKI tersebut adalah anemia pada ibu hamil.

Ibu hamil dikatakan mengalami anemia jika memiliki kadar hemoglobin <11,0 mg/dl pada kehamilan trimester pertama atau kadar hemoglobin <10,5 mg/dl pada kehamilan trimester kedua dan ketiga.

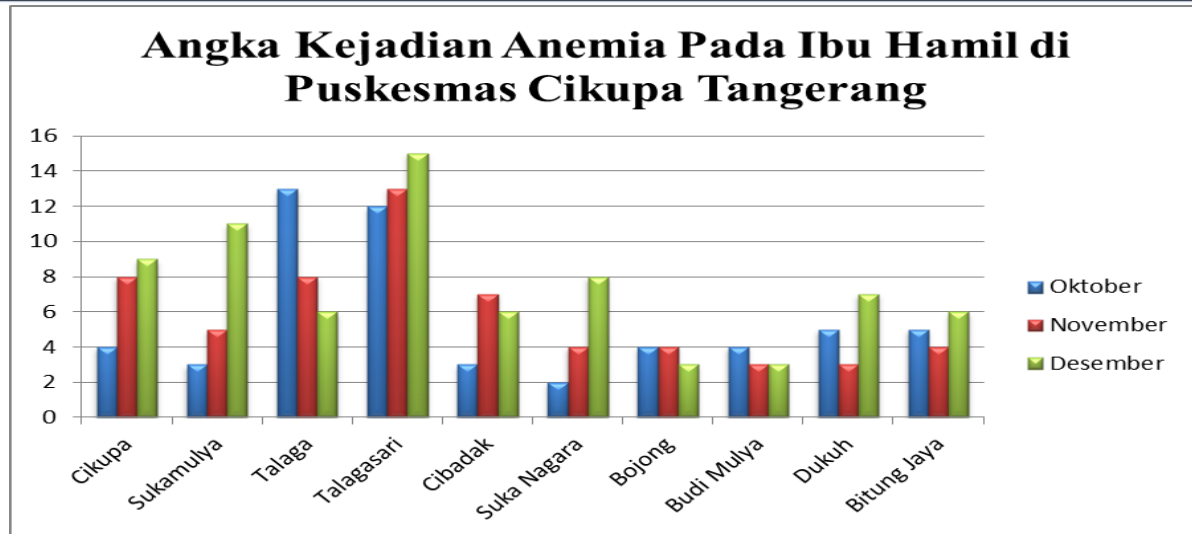
Menurut WHO, pada tahun 2020 sebanyak 36,5% ibu hamil di dunia menderita anemia. Meskipun angkanya telah menurun sejak tahun 2000, tetapi angka tersebut masih relatif tinggi. WHO menargetkan pengurangan 50 % dari angka kejadian anemia pada wanita usia reproduktif di tahun 2025. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di tahun 2018 terdapat 48,9 % ibu hamil yang menderita anemia di Indonesia. Angka kejadian anemia pada Ibu hamil di Kabupaten Tangerang , Provinsi Banten pada tahun 2019 adalah 8212 orang dan meningkat menjadi 9.652 pada tahun 2020. Berdasarkan data di Puskesmas Cikupa, tercatat terjadinya peningkatan kunjungan kasus aneia pada Ibu hamil pada bulan Oktober, November, dan Desember 2021 berturut-turut sebesar 55 kasus, 59 kasus, dan 74 kasus.

Kadar hemoglobin normal pada ibu hamil berkisar antara 11.6 - 13.9 g/dL pada trimester pertama, 9.7 - 14.8 g/dL pada trimester kedua dan 9.5 - 15 g/dL pada trimester ketiga. Pada kehamilan, terjadi peningkatan volume plasma hingga 50%, sedangkan volume sel darah merah hanya mengalami peningkatan sekitar 20-30%. Kedua hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan dari kadar hematokrit akibat hemodilusi. Disproporsi antara kecepatan penambahan plasma dan eritrosit ke dalam sirkulasi ibu paling besar terjadi selama trimester kedua. Sedangkan pada masa akhir kehamilan, ekspansi plasma pada dasarnya berhenti, walaupun massa hemoglobin terus bertambah.

Anemia pada kehamilan dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan bayi. Pada ibu dapat mengakibatkan kelelahan, kapasitas kerja yang buruk, gangguan fungsi imunitas, meningkatnya risiko penyakit jantung dan terjadinya infeksi, menurunkan kualitas hidup sehingga dapat terjadi keguguran/abortus, bayi lahir prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah (BB<2500 gr) dan pendek (PB<48 cm), serta pendarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Selain itu, pada bayi dapat meningkatkan risiko kematian janin dalam rahim, kelahiran bayi dengan skor APGAR yang rendah, serta pertumbuhan janin menjadi terhambat.

Puskesmas Cikupa terletak di Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Kecamatan Cikupa terletak di bagian tengah Kabupaten Tangerang dan merupakan Kecamatan terluas ke 7 dari 29 Kecamatan di Kabupaten Tangerang dengan luas wilayah 43,407 km² dengan ketinggian dari antara 30-67 m di atas permukaan laut.

Data epidemiologi yang ditunjukkan pada bulan Oktober 2021 sampai Desember 2021 menunjukkan angka kejadian anemia pada ibu hamil di 10 desa wilayah kerja Puskesmas Cikupa (Gambar 1). Data menunjukkan bahwa jumlah kasus anemia pada ibu hamil paling banyak terjadi di Desa Talagasari yaitu sebanyak 15 kasus pada bulan Desember 2021.



Gambar 1. Angka Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa Oktober-Desember 2021

Berdasarkan data-data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa angka penderita anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi, maka kami berkoordinasi dengan pihak puskesmas dan disepakati akan dilakukan skrining dan penyuluhan di Puskesmas Cikupa

2. METODE PELAKSANAAN PKM

Setelah dilakukan analisis permasalahan yang ada di Puskesmas Cikupa menggunakan Paradigma Blum, maka kami melakukan diskusi dengan pihak puskesmas dengan teknik non-skoring Delphi. Diskusi dilakukan bersama dengan Kepala Puskesmas, dokter, perawat, dan bidan bagian KIA Puskesmas Cikupa. Dari hasil diskusi disimpulkan bahwa faktor *lifestyle* menjadi prioritas penyebab masalah yang harus segera dicari solusi bersama. Setelah dilakukan diskusi, maka dilakukan identifikasi akar penyebab masalah menggunakan *fishbone* lalu dicari alternatif pemecahannya. Alternatif pemecahan masalah dilakukan dengan melakukan skrining pada ibu hamil, penyuluhan serta pembagian *leaflet* dan memasang banner di Puskesmas Cikupa. Kegiatan skrining juga sudah mendapatkan izin dari Puskesmas Cikupa. Salah satu metode yang digunakan untuk menilai keberhasilan kegiatan PKM adalah nilai pre test dan post test

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil analisis permasalahan menggunakan Paradigma Blum pada faktor *life style* didapatkan bahwa masih adanya ibu hamil yang memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang tidak baik terhadap pencegahan anemia. Pengetahuan diantaranya tidak mengetahui mengenai anemia; tidak mengetahui penyebab, cara deteksi, gejala, pencegahan dan komplikasi anemia. Sikap diantaranya ibu hamil juga masih ada yang tidak setuju untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan dan masih ada yang tidak setuju untuk mengurangi konsumsi teh dan kopi dan meningkatkan banyak makanan tinggi vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Perilaku diantaranya masih ada ibu hamil yang tidak mengonsumsi daging merah dan sayur hijau selama kehamilan; sering mengonsumsi teh, kopi selama kehamilan dan tidak rutin mengonsumsi vitamin C dan tablet tambah darah selama kehamilan.

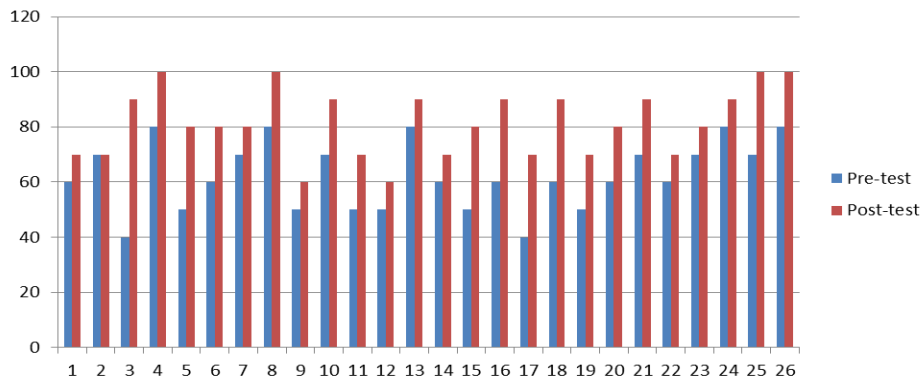
Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 26 Februari 2022 di Puskesmas Cikupa dengan diikuti 26 peserta ibu hamil di Puskesmas Cikupa. Kegiatan dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan yang ketat. Kegiatan diawali dengan pemasangan banner mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cikupa. Sebelum pemasangan banner, telah dilakukan pengajuan izin kepada kepala puskesmas serta kepala tata usaha puskesmas. Kemudian banner disiapkan dan

dipasang sesuai dengan titik lokasi yang disarankan oleh kepala tata usaha dan penanggung jawab poli KIA. Setelah dilakukan pemasangan banner, beberapa ibu hamil sudah mulai berdatangan, maka langsung dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil melalui alat pemeriksaan kadar Hemoglobin. Sebelum dilakukan pemeriksaan hemoglobin, maka dimintakan persetujuan Ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan hemoglobin. Setelah dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin, kemudian dilakukan pemberian *pre-test* untuk diisi oleh ibu hamil. Setelah semua selesai mengisi *pre-test* maka dilakukan penyuluhan melalui media Power Point. Di akhir penyuluhan, dilakukan pembagian *leaflet* mengenai menu sehat yang aman untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Pembagian *leaflet* ini bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu hamil mengenai makanan yang sebaiknya dikonsumsi pada saat kehamilan. *Leaflet* tidak hanya dibagikan namun juga diberikan penjelasan kepada ibu hamil mengenai isi *leaflet* tersebut. Di akhir kegiatan dilakukan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan pada ibu hamil. Dari 26 responden, didapatkan rata-rata usia responden sebesar 29,5 tahun dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA atau sederajat sebanyak 57,7 % (15 responden). Rata-rata kadar Hb adalah sebesar 10,23 g/dL. Terdapat peningkatan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* sebesar 19,23 poin. Data tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (%)	Mean Min;Max)
Usia		29,5 (16;41)
15-20 tahun	1 (3,85)	
20-25 tahun	7 (26,9)	
25-30 tahun	4 (15,4)	
30-35 tahun	7 (26,9)	
35-40 tahun	5 (19,2)	
> 40 tahun	2 (7,69)	
Tingkat Pendidikan		
SD atau sederajat	7 (26,9)	
SMP atau sederajat	2 (7,69)	
SMA atau sederajat	15 (57,7)	
Sarjana	2 (7,69)	
Kadar HB		10,23 (7,9;11,8)
< 11 g/dL	18 (69,2)	
≥ 11 g/dL	8 (30,8)	
Nilai Pre test		62,31(40;80)
< 70	15 (57,69)	
≥ 70	11 (42,31)	
Nilai Post test		81,54 (60;100)
< 70	2 (7,69)	
≥ 70	24 (92,31)	

Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*



Gambar 2. Perbandingan Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*



Gambar 3. Penyuluhan Anemia pada Ibu Hamil



Gambar 4. Pembagian *Leaflet*



Gambar 5. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil



Gambar 6. Banner Pencegahan Anemia

VITAMIN C



UNTUK MENINGKATKAN PENYERAPAN ZAT BESI SEBAIKNYA JUGA MENGKONSUMSI MAKANAN YANG KAYA VITAMIN C

- Jeruk
- Tomat
- Kiwi
- Brokoli
- Strawberry
- Kubis

MAKANAN YANG PERLU DIHINDARI:

Kurangi konsumsi minuman berkafein yang dapat menurunkan penyerapan zat besi seperti **teh, kopi dan coklat**

CARA MEMPERSIAPKAN MAKANAN UNTUK IBU HAMIL:

1. Semua sayur dan buah yang akan dimasak harus **dicuci bersih** dari sisa tanah dan kotoran
2. Simpan **makanan mentah di tempat yang berbeda** dalam lemari es untuk menghindari kontaminasi
3. Gunakan **talenan yang berbeda** untuk memotong daging mentah dan sayur atau buah-buahan
4. Masak daging mentah, telur, dan ikan hingga **benar-benar matang**
5. **HINDARI** mengonsumsi makanan mentah.

SEGERA PERIKSAKAN KEHAMILAN JIKA TERDAPAT GEJALA ANEMIA



Lalai

Lelah

5L

Lesu

Letih

PUSKESMAS KECAMATAN CIKUPA
Jl. Raya Otonom Cikupa, Tangerang 15710
(021) 22018896
@puskesmascikupaofficial

IBU HAMIL Tetap Sehat dan Bebas Anemia



Gambar 7. Leaflet (halaman depan)

Apa itu Anemia pada Kehamilan?

Kondisi pada ibu hamil dengan kadar Hemoglobin (Hb):

- < 11 (Trimester 1-2)
- < 10.5 (Trimester 3)

Hemoglobin adalah zat dalam sel darah merah yang bertugas membawa oksigen ke seluruh tubuh

Mengapa bisa Terjadi?

Anemia rentan terjadi pada ibu hamil karena:

1. Kebutuhan zat besi meningkat untuk pertumbuhan janin
2. Kurangnya asupan zat besi
3. Pola makan ibu terganggu akibat mual

Anemia sering disebut dengan istilah **"KURANG DARAH"** dan **BUKAN** kondisi yang bisa sembuh sendirinya

Dampak Anemia

Apabila jumlah sel darah merah dalam tubuh terlalu sedikit, ibu dan janin dapat kekurangan gizi dan oksigen sehingga dapat meningkatkan berbagai masalah seperti:

1. Bayi lahir prematur
2. Memiliki berat badan rendah saat lahir (BBLR)
3. Nilai APGAR score yang rendah

AYO KITA CEGAH Anemia



Konsumsi makanan **GIZI SEIMBANG** kaya protein dan zat besi

Mengonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) minimal 90 hari selama kehamilan

Bagaimana cara mengonsumsi TTD yang benar?

TTD sebaiknya dikonsumsi **malam sebelum tidur** untuk mengurangi rasa mual

TTD sebaiknya dikonsumsi bersama dengan **makanan tinggi VITAMIN C**

JANGAN mengonsumsi TTD bersamaan dengan **kopi, teh, susu, tablet kalsium atau tablet untuk sakit maag**

Dok, tinja saya **HITAM** setelah minum TTD, apakah berbahaya?

Jangan khawatir ya, karena **tidak membahayakan!**

Menu Sehat UNTUK IBU HAMIL

Ibu hamil harus mengonsumsi makanan **GIZI SEIMBANG** yang kaya protein dan zat besi

Ibu hamil sebaiknya makan **beraneka ragam** dengan **penambahan satu porsi** makanan

Sumber Zat Besi

DAGING MERAH

SAYURAN HIJAU

SEAFOOD

TAHU

Gambar 7. Leaflet (halaman belakang)

Kegiatan ini berjalan dengan baik karena sebagian ibu hamil sangat tertarik mendengarkan penyuluhan yang dilakukan dan banyak sekali pertanyaan yang diajukan kepada kami jika ada

yang kurang dimengerti. Kendala yang kami hadapi dalam kegiatan penyuluhan ini adalah ibu yang duduk di belakang kurang dapat melihat power point yang kami tampilkan. Beberapa Ibu duduk agak ke belakang dikarenakan harus menjaga protokol kesehatan ketika kegiatan berlangsung. Selain materi penyuluhan, ibu hamil juga bertanya mengenai materi yang dibagikan melalui *leaflet*.

Hasil yang didapatkan bahwa masih rendahnya kadar Hb pada responden sebesar 10,23 g/dL dari yang seharusnya nilai normal adalah 12 g/dL (tabel 1). Rendahnya angka hemoglobin pada ibu hamil menunjukkan masih kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku pada ibu hamil. Hal ini juga didukung dengan nilai rata-rata nilai *pre-test* yang masih rendah yaitu 62,31. Setelah dilakukan penyuluhan mengenai anemia, maka dilakukan penilaian ulang dengan soal yang sama. Pada penilaian ulang, didapatkan hasil rata-rata nilai *post-test* yaitu sebesar 81,54. Dari hasil analisis menggunakan uji T didapatkan nilai mean difference sebesar 19,23 dengan $p < 0,0001$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang bermakna secara statistik pada peningkatan nilai *pre-test* dan *post-test*. Dengan peningkatan nilai ini dapat juga meningkatkan pengetahuan dengan ibu hamil, sehingga diharapkan dapat meningkatkan sikap dan perilaku ibu hamil ke arah yang cukup baik. Ibu hamil yang mendapatkan informasi juga diharapkan bisa bisa membagikan informasinya kepada orang-orang di sekitarnya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil skrining didapatkan bahwa rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil masih cukup rendah yaitu sebesar 10,23 g/dL. Kegiatan penyuluhan telah dilakukan dan dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini cukup berhasil yang dapat dilihat dari adanya peningkatan nilai yang bermakna secara statistik ($p < 0,0001$) dengan *mean difference* sebesar 19,23 poin. *Leaflet* juga telah dibagikan kepada ibu hamil yang diharapkan *leaflet* dapat dibawa pulang oleh ibu hamil dan diletakkan di tempat yang mudah dibaca setiap saat sebagai pengingat menu apa saja yang sebaiknya dikonsumsi ketika kehamilan. Banner juga telah terpasang di lokasi yang strategis di Puskesmas Cikupa. Kegiatan penyuluhan dan pembagian *leaflet* ini diharapkan dapat terjadi secara berkesinambungan sehingga bisa mendeteksi dini anemia pada ibu hamil dan juga penyampaian informasi dapat berjalan dengan baik sehingga ibu hamil dapat rutin memeriksakan kehamilan sehingga dapat terjadi penurunan kasus anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cikupa.. Saran yang bisa dilakukan kepada ibu hamil adalah bisa memeriksakan diri secara rutin setiap kehamilan dan juga apabila memiliki tanda dan gejala anemia. Untuk Puskesmas Cikupa, disarankan dapat memberikan penyuluhan secara rutin dan berkala mengenai anemia pada ibu hamil.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga kegiatan ini dapat berlangsung dengan baik dan sesuai rencana. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada rektor beserta jajarannya, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Tarumanagara atas pembiayaannya, Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang serta Puskesmas Cikupa atas partisipasinya dan juga semua pihak yang tidak disebutkan yang telah berperan serta dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 18–19.
- Callahan TL, Caughey AB. (2017) Blueprints Obstetrics & Gynecology. 7th ed. United States of America: Wolters Kluwer.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. (2018).

- Maternal Physiology. In: Williams obstetrics. 25th ed. United States of America: McGraw-Hill Education; p. 57–8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pemberian TTD pada ibu Hamil pada masa pandemi COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020; 6–7.
- Open Data Provinsi Banten. Jumlah Ibu Hamil Penderita Kurang Darah di Provinsi Banten. [cited 2022 Mar 10]. Available from: https://opendata.bantenprov.go.id/dataset/jumlah-ibu-hamil-penderita-kurang-darah-di-provinsi-banten?view_id=28bf9fb4-65a2-4378-a791-beac78cf789
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015). Situasi dan Analisis Gizi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi KEMENKES RI.
- Stephen G, Mgongo M, Hussein Hashim T, Katanga J, Stray-Pedersen B, Msuya SE. Anaemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Anemia*. 2018;2018:1846280.
- Sunuwar DR, Singh DR, Chaudhary NK, Pradhan PMS, Rai P, Tiwari K. Prevalence and factors associated with anemia among women of reproductive age in seven South and Southeast Asian countries: *Evidence from nationally representative surveys*. Cardoso MA, editor. PLOS ONE. 2020;15(8):e0236449.
- World Health Organization. Anaemia in women and children. [cited 2022 Feb 6]. Available from: <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/advisory-groups/gama/gama-related-resources/gho>