

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan Ny. A Dengan Anemia Ringan

Khairatun Nisa¹, Khulul Azmi², Eka Riana³, Ismaulidia Nurvembrianti⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampere No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Khairatun.nissa26@gmail.com

ABTRAK

Latar Belakang: Anemia pada kehamilan adalah salah satu penyebab tidak langsung terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Ibu hamil dengan anemia berisiko mengalami perdarahan saat persalinan, kelahiran prematur, dan bayi lahir dengan berat badan rendah. Kondisi ini sering tidak disadari karena gejalanya ringan, seperti lemas dan pusing. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah komplikasi serta menurunkan AKI dan AKB.

Laporan kasus: Asuhan kebidanan komprehensif diberikan pada kehamilan Ny. A dengan anemia ringan diwilayah puskesmas banjar serasan Kota Pontianak pada tanggal 3 agustus 2024 – 09 oktober 2024. Subyeknya Ny. A Umur 36 tahun G4P2A1 hamil 22 minggu dengan keluhan tangan suka kebas-kebas, kepala pusing. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Diskusi: Asuhan kebidanan yang diberikan berdasarkan 7 langkah Varney dan pendekatan SOAP menunjukkan efektivitas dalam menangani keluhan serta mencegah komplikasi. Pemberian edukasi yang tepat dan pemantauan berkelanjutan terbukti meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi serta menjaga pola makan yang sehat.

Simpulan : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dengan anemia ringan menunjukkan hasil yang optimal. Intervensi berbasis edukasi dan pemantauan berkelanjutan mampu memperbaiki kondisi ibu dan mencegah komplikasi.

Kata kunci : Kehamilan, ketidaknyamanan, tangan suka kebas-kebas.

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. A During Pregnancy with Mild Anemia

Khairatun Nisa¹, Khulul Azmi², Eka Riana³, Ismaulidha Nurve mbrianti⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III, Aisyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Khairatun.nissa26@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Anemia during pregnancy is one of the indirect causes of Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). Pregnant women with anemia are at risk of experiencing postpartum hemorrhage, preterm labor, and delivering babies with low birth weight. This condition often goes unnoticed due to its mild symptoms, such as fatigue and dizziness. Therefore, comprehensive and continuous midwifery care is essential to prevent complications and reduce MMR and IMR.

Case Report: Comprehensive midwifery care was provided to Mrs. A, a 36-year-old pregnant woman (G4P2A1) at 22 weeks of gestation, diagnosed with mild anemia, at Banjar Serasan Public Health Center, Pontianak City, from August 3rd to October 9th, 2024. She presented with complaints of tingling in the hands and dizziness. The type of data used was primary data. Data collection methods included anamnesis, observation, physical examination, and documentation. Data analysis was carried out by comparing the findings with existing theoretical references.

Discussion: The midwifery care provided was based on Varney's seven-step framework and the SOAP approach, demonstrating effectiveness in addressing the client's complaints and preventing complications. Proper education and continuous monitoring proved to enhance the mother's adherence to iron tablet consumption and maintenance of a healthy diet.

Conclusion: Comprehensive midwifery care for Mrs. A with mild anemia produced optimal results. Education-based interventions and continuous follow-up successfully improved the mother's condition and prevented further complications.

Keywords: Pregnancy, discomfort, tingling hands.



PENDAHULUAN

Asuhan yang menyeluruh adalah asuhan kebidanan berkelanjutan dan lengkap, mulai dari fase kehamilan, fase kelahiran, pemulihan ibu, dan perawatan neonatus, yang mengaitkan kebutuhan kesehatan wanita dengan kondisi masing-masing individu. Bidan memiliki kemampuan untuk memperbaiki mutu layanan yang diberikan dalam memberikan asuhan yang komprehensif (Rahmatillah 2024).

Berdasarkan informasi dari WHO (World Health Organizations), perdarahan yang parah dan defisiensi besi berkontribusi terhadap 40% kasus mortalitas maternal diberbagai Negara yang masih meningkat, di tahun 2023 WHO mencatat mortalitas maternal 233/100.000, persalinan hidup.

Data yang ditemukan di Indonesia, tercatat bahwa angka kematian ibu (AKI) adalah dari setiap 100.000 kelahiran hidup, terdapat 228 kematian ibu. . Pemicu tingginya AKI di negara ini meliputi kematian maternal akibat prevalensi komplikasi meliputi perdarahan (25%), defisiensi besi/anemia (15%), dan hipertensi gestasional (12%), kesulitan saat bersalin (8%), Komplikasi medis akibat aborsi (13%), serta penyebab lainnya (8%). Menurut Riskesdas 2018, Diperkirakan 48,9% kehamilan di Indonesia disertai dengan anemia. Dari jumlah tersebut, 84,6% kasus defesiensi besi pada ibu hamil terjadi di kalangan perempuan berusia 15-24 tahun (Purba Dewi and Manurung Basaria 2023).

Mengacu pada laporan seksi kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, data tahun 2022 menunjukkan 120 ibu meninggal dunia (AKI). Sehingga bisa dihitung angka

kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84.343, angka kematian ibu di Kalimantan Barat dari 84.343 kelahiran hidup dan hasilnya 142 per 100.000 kelahiran hidup(Dinas kesehatan Kalimantan Barat 2023).

Anemia kehamilan ditandai dengan hemoglobin <11 gr/dl pada trimester I-II dan <10,5 gr/dl pada trimester III. Sebagian besar kasus anemia kehamilan terjadi karena kekurangan zat besi, tubuh sulit menyerap atau memanfaatkan zat besi, atau kehilangan zat besi berlebihan, misalnya karena perdarahan. Selain disebabkan oleh defisiensi besi, kemungkinan besar penyebab Anemia bisa muncul bukan hanya karena defisiensi besi, tetapi juga akibat perdarahan berkepanjangan, nutrisi yang buruk, dan masalah pembentukan sel darah merah di sumsum tulang.(Yanti, Dewi, and Sari 2023).

Anemia dapat menimbulkan efek yang bisa dirasakan segera maupun dalam waktu lama. Efek yang cepat terasa meliputi penurunan kinerja, stamina, dan kekuatan fisik, sedangkan efek jangka panjangnya bisa berupa peningkatan kemungkinan pendarahan, kelahiran bayi dengan berat badan rendah dan kelahiran sebelum waktunya. Hal ini kemudian meningkatkan potensi terjadinya masalah pertumbuhan (stunting), kematian ibu, dan kematian bayi (kementerian indonesia 2023).

Penulis memilih untuk mengkaji kasus anemia ringan melalui judul ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan dan Bayi Ny. A dengan anemia ringan di Puskesmas Banjar Serasan’, mencakup periode kehamilan 22 minggu sampai dengan imunisasi, dengan penerapan manajemen kebidanan secara komprehensif.

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini dibuat menggunakan pendekatan observasi deskriptif continuity of care yang diterapkan pada kehamilan Ny. A dengan Anemia Ringan dan By. Ny. A Di Wilayah Puskemas Banjar Serasan dari tanggal 12 Maret sampai dengan Bayi Berusia 1 bulan 2 hari

bulan 08 Desember 2024. Subyeknya Ny. A dan By. Ny. A. Data yang dipakai berupa data primer, dikumpulkan melalui wawancara (anamnesis), pengamatan, pemeriksaan, dan dokumentasi. Data kemudian dianalisis sesuai dengan teori yang ada.

Tabel 1 Laporan Kasus

Tanggal	3 Agustus 2024	
Data Subjektif	Ibu ingin memeriksakan kehamilan nya Ibu merasa pusing Ibu merasa tangan ibu kebas-kebas	
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : CM c. BB : 52,23 kg d. TB : 153 cm e. Tekanan Darah : 107/76 MmHg f. Nadi : 82x/minit g. Suhu : 36 °C h. Wajah : Tidak pucat i. Mata : konjungtiva pucat, sklera tidak ikterik j. Payudara : tidak ada jaringan parut, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran kolustrum k. Jantung : tidak ada bunyi tambahan l. Paru – paru : tidak bunyi wheezing dan stridor m. Hati/Limfe : normal n. Peremeriksaan Abdomen Inspeksi : bekas luka operasi (-) Leopold I : TPU 26 cm, setinggi pusat Leopold II : balltemen Leopold III : balltemen Leopold IV : Tidak dilakukan DJJ : 131 x/minit o. Pemeriksaan Penunjang :	
	Tanggal/ Jam	Jenis Pemeriksaan
	28 september 2024	HB
		9,2 gr/dl

Assasement	G1 P0 A0 Hamil 22 minggu dengan Anemia Ringan Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kadar hemoglobin ibu rendah dan mengaitkannya dengan gejala yang ibu rasakan (ibu memahami). Memberikan penjelasan mengenai keluhan yang ibu alami serta upaya mengatasinya dengan melakukan aktivitas pagi untuk melancarkan sirkulasi darah (ibu memahami). Menyarankan ibu untuk mengonsumsi makanan yang kaya protein, misalnya telur, susu, kacang-kacangan, dan sayuran hijau (ibu paham). Menginformasikan kepada ibu tentang perlunya istirahat yang memadai (ibu paham). Menjelaskan tanda bahaya TM II kepada ibu (ibu mengerti) Memberikan ibu tablet FE 2x sehari 60 mg/tablet dan cara mengkonsumsinya, diminum dipagi dan malam hari (ibu mengerti) Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang (ibu mengerti)
Tanggal	26 oktober 2025
Data objektif	<p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : NIK : LPO: CM : AH PC</p> <p>c. BB : 60;45</p> <p>d. TB : 153 cm</p> <p>e. Tekanan Darah : 98/76 MmHg</p> <p>f. Nadi : 92x/menit</p> <p>g. Suhu : 36 °C</p> <p>h. Wajah : Tidak pucat</p> <p>i. Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik</p> <p>j. Payudara : tidak ada jaringan parut, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran kolustrum</p> <p>k. Jantung : tidak ada bunyi tambahan</p> <p>l. Paru – paru : tidak bunyi wheezing dan stridor</p> <p>m. Hati/Limfe : normal</p>

	<p>n. Peremeriksaan Abdomen Inspeksi : bekas luka operasi (-) Leopold I : TFU 33 cm, difundus teraba bulat, luna, tida melenting Leopold II : sebelah kiri ibu teraba keras, panjang, datar, seperti papan, sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil berongga. Leopold III : teraba bulat, keras, melenting Leopold IV : divergen DJJ : 144 x/menit</p> <p>o. Pemeriksaan Penunjang :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="675 536 943 572">Tanggal/ Jam</th><th data-bbox="943 536 1171 572">Jenis Pemeriksaan</th><th data-bbox="1171 536 1383 572">Hasil</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="675 572 943 614">26 oktober 2025</td><td data-bbox="943 572 1171 614">HB</td><td data-bbox="1171 572 1383 614">11 gr/dl</td></tr> </tbody> </table>	Tanggal/ Jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil	26 oktober 2025	HB	11 gr/dl
Tanggal/ Jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil					
26 oktober 2025	HB	11 gr/dl					
Assasement	G4 P2 A1 Hamil 38 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala penatalaksanaan						
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerangkan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu memahami dengan baik. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai gejala berbahaya pada TM III (ibu dapat memahami). 3. Menerangkan kepada ibu mengenai keluhan ketidaknyamanan pada trimester III serta upaya penanganannya (ibu memahami). 4. Menguraikan kepada ibu pentingnya mempertahankan konsumsi tablet Fe 1 kali per hari 5. Memberikan penjelasan kepada ibu agar mengonsumsi sumber protein seperti telur, daging, susu, serta kacang-kacangan (ibu dapat mengerti). 6. Menyampaikan kepada ibu perlunya beristirahat secara cukup (ibu menunjukkan pemahaman). 7. Menerangkan kepada ibu mengenai anjuran melakukan aktivitas fisik ringan, misalnya berjalan santai di sekitar rumah (ibu memahami). 8. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene (ibu mengerti) 9. Menguraikan kepada ibu terkait tanda awal proses persalinan (ibu memahami). 10. Menguraikan kembali kepada ibu tentang persiapan yang harus dilakukan menjelang persalinan (ibu memahami). 11. Menyampaikan kepada ibu informasi mengenai keutamaan ASI eksklusif (ibu menunjukkan pemahaman). 12. Menyngatkan kembali kepada ibu tentang KB pasca salin 						

	<p>(ibu mengerti).</p> <p>13. Menginformasikan kepada ibu agar datang kembali untuk kontrol apabila belum melahirkan, serta segera menuju PMB jika timbul tanda persalinan (ibu mengerti).</p>
--	--

Diskusi

1. Data subjektif

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, ibu mengeluhkan pusing. Tanda-tanda anemia pada ibu hamil meliputi pusing, kesemutan pada tangan, rasa lemah, serta konjungtiva yang terlihat pucat. (Rifaat et al. 2024).

2. Data Objektif

Dari data diperoleh kondisi umum yang baik, tanda vital tidak menunjukkan kelainan, disertai wajah dan konjungtiva yang tampak pucat, mendukung temuan pemeriksaan Hb 9,2 gr/dl. Temuan objektif pada Ny. A sesuai dengan landasan teori. Teori menyebutkan bahwa ibu hamil mengalami anemia bila kadar hemoglobin pada TM I < 11 gr/dl dan pada TM II < 10,5 gr/dl. (Amelia et al. 2025). Anemia adalah keadaan di mana kadar hemoglobin menurun pada trimester I, II, dan III akibat kekurangan cadangan zat besi yang diperlukan janin, yang berpotensi membahayakan ibu serta janin. Umumnya anemia disebabkan oleh defisiensi gizi esensial yang dibutuhkan dalam proses pembentukan sel darah merah, seperti zat besi, vitamin B12, dan asam folat. (Yuliasari 2024).

3. Assasement

G4 P2 A1 Hamil 22 Minggu Dengan Anemia Ringan Janin Tunggal Hidup Presentasi

Kepala

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kasus Ny. A Peneliti menyesuaikan kebutuhan berdasarkan teori yang berlaku. Pelayanan diberikan sesuai teori dan SOP untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan serta menangani dan meminimalkan faktor penyebab masalah dalam kehamilan.

Proses kehamilan dan persalinan pada dasarnya merupakan kejadian normal dan fisiologis. Meski demikian, kurangnya pengawasan yang benar dapat menjadikannya kondisi patologis. (Riana et al. 2021). Ibu hamil kerap merasakan pusing. Kondisi ini terjadi karena pertumbuhan janin menyebabkan tubuh menyesuaikan sirkulasi darah. Pada trimester kedua, keluhan sakit kepala sering muncul. Ini terjadi akibat rahim yang semakin besar dan memberikan tekanan pada pembuluh darah, yang menyebabkan sakit kepala. Jika keluhan pusing tidak mendapatkan penanganan yang tepat atau berlanjut, kondisi ini bisa menyebabkan anemia, tekanan darah tidak stabil, dehidrasi, dan bahkan pingsan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan intervensi agar masalah ini teratasi, yaitu melalui pendekatan perawatan kebidanan. Intervensi yang bisa dilakukan meliputi bangun dengan perlahan, tidak berdiri terlalu lama di tempat yang ramai dan panas, serta meningkatkan konsumsi air putih (Puspitasari and Indrianingrum 2020).

Peneliti menyampaikan kepada ibu bahwa kadar Hb sebesar 9,2 g/dL tergolong rendah dan masuk dalam kategori anemia pada kehamilan. Untuk membantu peningkatan Hb, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan sumber zat besi, misalnya hati ayam, bayam, dan kacang-kacangan. Peneliti juga memberikan rekomendasi kepada Ny. A untuk beristirahat secukupnya dan membatasi kegiatan yang berat. Ny. A juga disarankan mengonsumsi tablet Fe secara konsisten untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin. Kecukupan gizi dalam masa kehamilan penting diperhatikan karena berimplikasi pada kondisi ibu dan janin.. Nutrisi yang dibutuhkan oleh setiap ibu hamil berbeda dengan yang tidak hamil, Hal tersebut disebabkan oleh proses perkembangan janin dalam uterus. Dalam pemenuhan nutrisi, bukan hanya memperhatikan ukuran porsi makanan tetapi juga perlu memperhatikan kandungan zat gizi yang terdapat dalam setiap jenis makanan yang akan dimakan (Ismaulida, Intan, and Astri 2021).

Selain usaha dari tenaga medis, keluarga juga memiliki peranan yang sangat vital dalam mengatasi anemia. Salah satu langkah yang bisa diambil adalah meningkatkan partisipasi

semua anggota keluarga untuk membangun kesadaran dan mendorong ibu hamil dalam usaha pencegahan anemia selama masa kehamilan dengan menambah asupan nutrisi yang kaya zat besi. Penting untuk terus mengingatkan dan memberikan semangat kepada ibu hamil agar rutin mengonsumsi tablet zat besi. Mengingat kebutuhan zat besi yang cukup tinggi selama kehamilan, kadang-kadang asupan dari makanan sehari-hari tidak mencukupi. Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan tambahan asupan, seperti tablet zat besi, sebagai pemenuhan

kebutuhan zat besi dalam tubuh (Fatkhiyah 2018).

SIMPULAN

Hasil studi kasus dan penilaian menunjukkan kesesuaian dengan teori yang berlaku, serta pengelolaan dilaksanakan sesuai SOP.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan diperoleh oleh suami Ny. A dan dilampirkan dalam *informed consent*

REFERENSI

- Amelia, Lisa, Siska Suci, Triana Ginting, and Dewi Sartika Hutabarat. 2025. “SIMALINGKAR KEC. MEDAN TUNTUNGAN PROVINSI SUMATERA.” *Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Anemia Ringan* 3(4):985–88.
- Dinkes Kalbar. 2023. “Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2022.” *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat* (7):1–215.
- Fatkhiyah, Natiqotul. 2018. “Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab. Tegal).” *Indonesia Jurnal Kebidanan* 2(2):86. doi: 10.26751/ijb.v2i2.561.
- Ismaulida, Nurmembriati, Purnamasari Intan, and Sundari Astri. 2021. “Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi.” *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat* 1(2):50–55.
- Purba Dewi, and Manurung Basaria. 2023. “Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022.” *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1(1):46–49.

Puspitasari, Indah, and Irawati Indrianingrum. 2020. "Ketidaknyamanan Keluhan Pusing Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 11(2):265. doi: 10.26751/jikk.v11i2.844.

Rahmatillah, Intan. 2024. "Asuhan Kebidana Komprehensif Pada Ny. E Di Praktik Mandiri Bidan Salabiah, S.SiT Kecamatan Bandasakti Kota Lhokseumawe." *Jurnal Seulanga* 46–54.

RI, kementerian kesehatan. 2023. *BUKU SAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DAN REMAJA PUTRI*.

Riana, Eka, Tria Susanti, Nadhea Rizha Ananda, and Rizka Anisa. 2021. "Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 4(April):122–26.

Rifaat, Fatimah, Nur, Ode Wa, Munjia Assagaf, Suciati Damopoli, Khalil, Zulfikri Nuvriansyah, and Rompegading A. 2024. "Fakumi Medical Journal." *Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 4(07):502–12.

Yanti, Vera Dwi, Nia Risa Dewi, and Senja Atika Sari. 2023. "Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Anemia Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Metro Tahun 2022." *Jurnal Cendikia Muda* 3(4):603–9.

Yuliasari. 2024. "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny.R G:Ii P:I a:0 Dengan Anemia Ringan Di Klinik Bersalin Hj Rismala Situmorang." *Jurnal Farmasi Dan Kesehatan* 1(1):21–26.