

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Dengan Anemia Ringan Di UPTD Puskesmas

Kec. Pontianak Selatan

Toriani¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Zwesty Kendah Asih³, Khulul Azmi⁴,

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

torianiii50@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kehamilan merupakan suatu rangkaian yang diawali dari proses fertilisasi yaitu bertemu nyata sel sperma dan sel telur di dalam ovarium berlanjut melalui perkembangan zigot yang melekat pada dinding rahim, proses pembentukan plasenta, hingga hasil fertilisasi tumbuh dan berkembang hingga melahirkan janin (Rizky et al., 2022). Ibu hamil adalah kelompok yang perlu mendapatkan perhatian khusus karena mereka sangat rentan mengalami masalah gizi, salah satunya adalah anemia (Shanti, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO) Diperkirakan bahwa ada 32 juta wanita hamil di seluruh dunia yang menderita anemia (Mardiah et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi anemia yaitu sekitar 89,6% dari total 1,5 juta wanita hamil (Faisal et al., 2023). Dinas Kesehatan Kalimantan Barat yang menangani Kesehatan Keluarga dan Gizi, jumlah kasus anemia pada perempuan hamil tahun 2019 mencapai 11.456 (12,25%), yang mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018, di mana tercatat 10. 800 kasus atau 11,17% (Arfan et al., 2024).

Laporan Kasus : Asuhan komprehensif diberikan di UPTD Puskesmas Kec. Pontianak Selatan dimulai dari tanggal 28 Oktober 2024 sampai dengan 15 Januari 2025. Jenis data yang digunakan adalah data primer dengan cara menggali informasi, pemeriksaan, pengamatan dan pengumpulan data. Analisa data dilakukan dengan menilai data yang ditemukan dengan teori penelitian.

Diskusi : Laporan ini menjelaskan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan menggunakan metode SOAP.

Kesimpulan : Pada asuhan kebidanan kehamilan diusia 32 minggu didapatkan hasil pemeriksaan Hb Ny. F yaitu 10.5 gr/dl. Diberikan asuhan sesuai teori kemudian di usia kehamilan 37 minggu terdapat penurunan pada kadar Hb Ny. F yaitu 9,8 gr/dl hal ini terdapat pertimpangan teori dan temuan di lapangan.

Kata Kunci: Asuhan, Kehamilan, Anemia

**Midwifery Care Strategies for Third-Trimester Pregnant Women with Mild Anemia:
A Case Study at the Regional Technical Implementation Unit (UPTD)
Pontianak Selatan District Health Center**

Toriani¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Zwesty Kendah Asih³, Khulul Azmi⁴

^{1,2,3,4} Midwifery Diploma III Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
toranii50@gmail.com

ABSTRACT

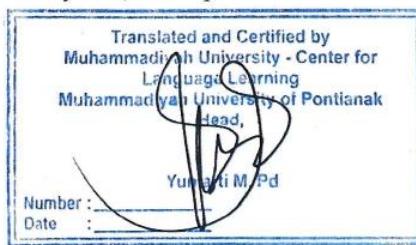
Background: Pregnancy is a complex sequence of physiological processes beginning with fertilization, defined as the union of sperm and ovum within the female reproductive system. This process advances through zygote formation, implantation in the uterine wall, placental development, and culminates in fetal growth and parturition (Rizky et al., 2022). Given the substantial physiological demands during this period, pregnant women are particularly vulnerable to nutritional deficiencies, most notably anemia (Shanti, 2024). Anemia in pregnancy remains a significant global health challenge, with the World Health Organization (WHO) estimating that approximately 32 million pregnant women are affected worldwide (Mardiah et al., 2024). In Indonesia, the prevalence is estimated at 89.6%, corresponding to approximately 1.5 million cases (Faisal et al., 2023), and similar patterns are evident at the regional level. For example, in West Kalimantan, the Provincial Health Office reported 11,456 cases of anemia among pregnant women (12.25%) in 2019, an increase from 10,800 cases (11.17%) in 2018 (Arfan et al., 2024).

Case Report: This case was managed at the Regional Technical Implementation Unit (UPTD) of the Pontianak Selatan District Health Center between October 28, 2024, and January 15, 2025. Primary data were collected through interviews, clinical examinations, direct observations, and structured documentation, and subsequently analyzed using established clinical assessment protocols.

Discussion: The report presents midwifery care for a pregnant woman with mild anemia, structured using the Subjective, Objective, Assessment, and Plan (SOAP) framework to ensure comprehensive evaluation and management.

Conclusion: Midwifery care was provided at 32 weeks of gestation, when the patient's hemoglobin concentration was 10.5 g/dL. Despite care aligned with theoretical guidelines, follow-up at 37 weeks revealed a decline to 9.8 g/dL, indicating a divergence between expected clinical outcomes and observed results in practice.

Keywords: pregnancy, anemia, midwifery care, case report



PENDAHULUAN

Kehamilan ialah serangkaian peristiwa yang diawali dengan fertilisasi (bertemunya sel sperma dan sel telur di ovarium), berlanjut melalui perkembangan zigot yang melekat pada dinding rahim, proses pembentukan plasenta, dan diakhiri dengan kelahiran janin. Rata-rata kehamilan berlangsung 280 hari (40 minggu atau 9 bulan dan 7 hari), diukur dari hari pertama haid terakhir (Rizky et al., 2022). Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yaitu trimester I (minggu 1-12), trimester II (minggu 13-27), dan trimester III (minggu 28-40) (Ella Khairunnisa et al., 2022).

Ibu hamil adalah kelompok yang perlu menerima perhatian khusus sebab mereka sangat rentan mengalami dilema gizi, salah satunya adalah kurang darah. Kurang darah artinya syarat waktu tubuh mempunyai jumlah sel darah merah (eritrosit) yang sangat rendah, hemoglobin yang bertugas mengantarkan oksigen ke semua bagian tubuh. Menurut WHO, anemia pada masa kehamilan merupakan situasi di mana ibu mempunyai kadar hemoglobin yang rendah (Shanti, 2024).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa kurang lebih 33% populasi dunia mengalami anemia, pada mana kurangnya zat besi diklaim menjadi penyebab utama. kurang darah berkontribusi terhadap hampir 9% dilema kecacatan secara tahunan. Diperkirakan bahwa ada 32 juta wanita hamil di semua global yang menderita kurang darah, dan 496 juta perempuan yang tidak hamil juga mengalami syarat tadi (Mardiah et al., 2024).

Prevalensi anemia selama kehamilan di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu sekitar 89,6% berasal total 1,5 juta wanita hamil. Anemia juga termasuk faktor meningkatnya jumlah AKI di Indonesia. Kumlah Kematian ibu ketika ini belum memenuhi sasaran Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG's), yaitu 70/100.000 KH di tahun 2030. Walaupun pemerintah telah melakukan banyak usaha, penurunan angka AKI belum terlihat signifikan (Faisal et al., 2023).

Sesuai data berasal Dinas Kesehatan Kalimantan Barat yg menangani kesehatan keluarga serta Gizi, jumlah perkara kurang darah di perempuan hamil tahun 2019 mencapai 11.456 (12,25%), yang mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018, di mana tercatat 10. 800 kasus atau 11,17% (Arfan et al., 2024). Pemerintah sudah melakukan aneka macam upaya buat menangani berita anemia, meskipun sudah terlihat penurunan, tetapi angka kurang darah permanen relatif signifikan. Terdapat tiga pendekatan primer yang diterapkan, yaitu mendorong konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, menggabungkan program dengan mengendalikan penyakit menular seperti pencegahan cacingan, dan menyediakan tablet suplemen darah (Nurul et al., 2018).

LAPORAN KASUS

Laporan ini dilakukan dengan metode wawancara dan observasi kemudian dengan manajamen 7 langkah varney pada Ny. F dari tanggal 28 Oktober 2024 - 2 Desember 2024. Pada proses pengumpulan data, peneliti telah menganamnesa terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi serta memeriksa dan membuat dokumentasi mengenai hasil temuan selama melakukan penelitian. Analisis data didapatkan

dengan melakukan perbandingan terhadap teori dan hasil temuan yang didapatkan oleh peneliti di lahan praktik.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	28 Oktober 2024	2 Desember 2024
Data Subjektif	<p>a. Ibu memberitahu dirinya ingin periksa hamil</p> <p>b. ibu memberitahu HPHT tanggal 22 Desember 2024.</p> <p>c. Ibu memberitahu ini adalah kehamilannya yang kedua</p> <p>d. Ibu memberitahu dirinya tidak mempunyai riwayat penyakit kesehatan reproduksi</p> <p>e. Ibu mengatakan minum teh dan kopi 1 x/hari</p>	<p>a. Ibu memberitahu dirinya ingin periksa hamil</p> <p>b. Ibu memberitahu sakit pinggang dan tangan sering mengalami kesemutan</p>
Data Objektif	<p>a. KU : Baik</p> <p>b. Kesadaran compostensis</p> <p>c. TD : 110/80 mmHg</p> <p>d. RR: 24 x/menit</p> <p>e. N : 92 x/menit</p> <p>f. S : 36°C</p> <p>g. Sklera tidak kuning</p> <p>h. Konjungtiva tidak pucat</p> <p>i. BB sebelum hamil 65 kg</p> <p>j. BB sekarang 66,7 kg</p> <p>k. TB 154 cm</p> <p>l. Lingkar Lengan atas 29 cm</p> <p>m. HPHT 15-03-2024</p> <p>n. UK 32 minggu</p> <p>o. TP 022-12-2024</p> <p>p. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : TFU : 29 cm. Bagian atas perut ibu : lembek, bundar (bokong janin) Leopold II : Bagian kiri perut ibu : memanjang, keras, memapan (punggung janin). kanan : bagian bagian kecil (ekstremitas janin). Leopold III : Bagian bawah perut ibu : bulat, keras, (kepala janin), belum masuk PAP. Leopold IV : Tidak dilakukan.</p> <p>q. TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ Gram</p> <p>r. DJJ : 139 x/menit</p> <p>s. HB : 10,5 gr/dl</p> <p>t. Protein urine +2</p>	<p>a. KU : Baik</p> <p>b. Kesadaran compostensis</p> <p>c. TD: 105/87 mmHg</p> <p>d. RR: 22 x/menit</p> <p>e. N : 93 x/menit</p> <p>f. S : 36,2°C</p> <p>g. Sklera tidak kuning</p> <p>h. Konjungtiva tidak pucat</p> <p>i. BB sebelum hamil 65 kg</p> <p>j. BB sekarang 68,3 kg</p> <p>k. TB 154 cm</p> <p>l. Lingkar Lengan atas 29 cm</p> <p>m. HPHT 15-03-2024</p> <p>n. UK 37 minggu</p> <p>o. TP 22-12-2024</p> <p>p. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : TFU : 29 cm. Bagian atas perut ibu: bundar, lembek (bokong janin). Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, memapan (punggung janin). Bagian kanan perut ibu: bagian kecil janin (ekstremitas janin). Leopold III : Bagian bawah perut ibu : bulat, keras, (kepala janin), sudah masuk PAP. Leopold IV : Tidak dilakukan</p> <p>q. TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ Gram</p> <p>r. DJJ : 139 x/menit</p> <p>s. HB : 9,8 gr/dl</p> <p>t. Protein urine - (negatif) pada tanggal 2 Oktober 2024</p>
Assasement	GIPIAO hamil 32 minggu dengan anemia ringan Janin Tunggal Hidup presentasi kepala.	GIPIAO hamil 37 minggu dengan anemia ringan Janin Tunggal Hidup presentasi kepala.
Penatalaksanaan	<p>a. Menyampaikam hasil pemeriksaan umum antropometri, TTV, serta pemeriksaan fisik tidak ada masalah (ibu mengerti)</p> <p>b. Memberitahu ibu untuk makan sayuran hijau seperti sawi, bayam, brokoli, serta kacang-kacangan serta daging merah untuk meningkatkan kadar Hb ibu, (ibu mengerti.)</p>	<p>a. Menyampaikam hasil pemeriksaan (Ibu mengerti)</p> <p>b. Menjelaskan tentang keluhan yang ibu rasakan serta menjelaskan cara mengatasinya yaitu sakit pinggang yang ibu rasakan dapat diatasi dengan melakukan pijat di daerah punggung serta menghindari duduk, berdiri, atau berbaring yang terlalu lama (Ibu mengerti)</p>

	<p>c. Memberitahu ibu untuk rutin minum tablet Fe 2x1 dimalam hari sebelum tidur untuk menghindari terjadinya mual (Ibu mengerti)</p> <p>d. Memberitahu ibu untuk mengurangi minum berkafein karna dapat mengganggu penyerapan zat besi ibu (Ibu mengerti)</p> <p>e. Menjelaskan tentang resiko yang akan terjadi pada persalinan jika Hb kurang dari normal (ibu mengerti)</p> <p>f. Mengajurkan ibu mencukupi kebutuhan istirahatnya agar tubuh sehat dan dapat mengurangi stress (Ibu mengerti)</p> <p>g. Mengajurkan ibu perbanyak minum air putih agar mengatasi protein urine pada ibu (ibu mengerti)</p> <p>h. Menjelaskan faktor resiko yang akan terjadi pada ibu dengan protein urine positif (+2) (ibu mengerti)</p>	<p>c. Menjelaskan cara mengatasi tangan kesemutan yaitu memijat tangan dengan lembut serta dapat merendam tangan dengan air hangat (Ibu mengerti)</p> <p>d. Memberitahu ibu untuk konsumsi sayuran hijau seperti bayam, brokoli, kacang kacangan untuk memperbaiki kadar Hemoglobin ibu (Ibu mengerti)</p> <p>e. Mengajurkan ibu untuk rutin minum tablet Fe 2x1 sebelum tidur malam (ibu mengerti)</p> <p>f. Menjelaskan resiko anemia pada persalinan (ibu mengerti)</p> <p>g. Mengajurkan ibu untuk mengurangi minuman berkafein Yang dapat mengganggu penyerapan zat besi (ibu mengerti)</p> <p>h. Memberitahu ibu untuk melengkapi perlengkapan persalinan (ibu mengerti)</p> <p>i. Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang pada 1-2 minggu kedepan dan segera berkunjung jika ada keluhan (ibu mengerti)</p>
--	---	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan yaitu Ny. F berkata ini kehamilan yang ke-2, di usia kehamilan 32 minggu ibu mengatakan mengkonsumsi kopi serta teh setiap hari. Dari Faisal et al., (2023) kebiasaan mengonsumsi teh selama kehamilan dapat menaikkan kemungkinan terjadinya anemia.

Hal ini ditimbulkan dengan keberadaan tanin pada teh, yang dapat merusak penyerapan zat besi dengan baik. di usia kehamilan 37 minggu Ny. F mengeluh sakit pinggang dan tangan kesemutan. Hal ini sesuai menggunakan teori yang menyatakan bahwa nyeri punggung adalah masalah yang seringkali dialami sang wanita yang sedang hamil. tetapi, tanda-tanda ini paling tak jarang terjadi di masa kehamilan akhir (trimester ketiga). CTS (*Carpal tunnel syndrome*) yang terjadi selama kehamilan ialah hal yang sering ditemui. biasanya, kondisi ini timbul di trimester ketiga masa kehamilan. Beberapa studi membagikan bahwa CTS pada perempuan hamil bisa pulih sesudah melahirkan (Mahmudah et al., 2022).

2. Data Objektif

Data obektif yang penulis dapat dipemeriksaan yaitu keadaan awam Ny. F baik, kesadaran komunikatif dan tanda vital tidak ada masalah, diusia kehamilan 32 minggu investigasi palpasi leopold TFU 29 cm kepala belum masuk pintu atas panggul. yang akan terjadi pemeriksaan laboratorium Hb 10,5 gram/dl. berdasarkan Nurachma et al., (2023) pembagian terstruktur mengenai kurang darah bahwa Kadar Hb >11 tidak kurang darah, 9-10 anemia ringan, 7-8 kurang darah sedang serta <7 anemia berat. di usia kehamilan 37 minggu hasil pemeriksaan juga tidak

didapatkan masalah. kedua telah masuk pintu atas panggul. Dilakukan investigasi penunjang Hb 9,8 gram/dl. dari data di atas disimpulkan bahwa terdapat penurunan kadar Hb di Ny. F.

3. Asesment

Diagnosa berdasarkan kasus diatas ialah GIIPIA0 usia kehamilan 32 minggu dengan anemia ringan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kasus ini yaitu menggunakan memberikan asuhan sinkron dengan masalah yang ada. Peneliti menyampaikan asuhan tentang penanganan kurang darah pada bunda adalah menggunakan menaikkan pemahaman perilaku melalui pendidikan tentang kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Berdasarkan Septie Ch et al., (2023) ibu hamil sangat di sarankan untuk konsumsi makanan yang tinggi zat besinya untuk mendukung keberlangsungan pasokan zat besi yang diharapkan sang tubuh supaya dapat berfungsi menggunakan optimal, penting buat menyediakan vitamin supaya tubuh mendapatkan relatif zat besi, asam folat, selain itu untuk membantu proses penyerapan zat besi ibu hamil juga disarankan mengkonsumsi vitamin C. wanita hamil yang mengalami anemia pada masa kehamilan mampu diberikan tambahan zat besi atau tablet Fe buat menghindari kurang darah yang berkepanjangan. Peneliti juga menyampaikan asuhan tentang faktor resiko yang akan terjadi pada persalinan. Berdasarkan Vira et al., (2024) akan terjadinya kelahiran prematur serta mempengaruhi proses persalinan, bisa menaikkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta bisa menjadi penyebab depresi selesainya melahirkan serta kematian ibu setelah melahirkan. Menurut WHO kebutuhan zat besi pada ibu hamil tidak dapat terpenuhi hanya dengan makanan saja sehingga dibutuhkan tambahan melalui suplemen tablet besi (Solehati et al., 2023)

KESIMPULAN

Ada beberapa perbedaan yang teridentifikasi antara teori dan praktik yang dilakukan penulis dalam asuhan kehamilan. Hasil evaluasi menunjukan bahwa pemberian tablet Fe dan peningkatan nutrisi ibu hamil dengan anemia tidak mencapai hasil yang maksimal. Kadar hemoglobin pada Ny. F tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan, sehingga anemia tidak tertangani dengan efektif. Kegagalan ini menandakan perlunya evaluasi ulang pada metode intervensi, termasuk konseling gizi lebih intensif, pendampingan bersama kader dalam pemberian tablet Fe, serta pemeriksaan faktor penyebab lain yang menghambat efektivitas tersebut.

PERSETUJUAN PASIEN

Peneliti sudah mendapatkan persetujuan pada pengkajian serta penelitian asuhan kebidanan terhadap pasien yang terlampir pada lembar *informed consent*.

REFERENSI

Arfan, I., Marlenywati, M., Saleh, I., Rizky, A., & Marlina, M. (2024). The Risk Factors for Anemia in Women at Third Trimester of Pregnancy in the Primary Health Center of Tanjung Sekayam: A Case-Control Stud{Bibliography}y. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 37–44. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.37-44>

Ella Khairunnisa, Eka Riana, Dwi Khalisa Putri, & Sella Ridha Agfiani. (2022). Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *WOMB Midwifery Journal*, 1(2), 13–17. <https://doi.org/10.54832/wombmidj.v1i2.69>

Faisal, A. D., Satria, E., & Sari, N. M. (2023). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ikuu Koto Tahun 2023. *Koloni*, 2(2), 298–305. <https://doi.org/10.31004/koloni.v2i2.490>

Mardiah, A., Kasoema, R. S., Amalina, N., Nengsih, W., & Delvina, V. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Bukittinggi Tahun 2024. *Human Care Journal*, 9(3), 597–611. <https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/5436>

Mahmudah, R., Sindiawati, S. W., Agustina, N., Nurhayati, S., & Jamiami, S. (2022). Yuna Gloves, Sarung Tangan Anti Carpal Tunnel Syndrome (CTS). *Jurnal Obstretika Scienta*, 10(2), 172. <https://doi.org/10.55171/obs.v10i2.816>

Nurachma, E., Putri, R. A., Hendriani, D., & Syukur, N. A. (2023). *Pengurangan Status Gizi Ibu Hamil dengan Anemia melalui Es Krim Daun Kelor*. Penerbit NEM. https://books.google.co.id/books?id=_cDbEAAAQBAJ

Nurul Anggun Rika Permata¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Y. Y. (2018). *Comprehensive Midwifery Care mrs .M With Light Anemia And Mrs .M 's Baby In The District*.

Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil DenganKetidaknyamanan Trimester Iii Di PmbErnita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal*, 2, 279. <https://jom.hpt.ac.id/index.php/jkt>

Septie Ch, L., Haiti, M., Anggraini, N., Sari, M., & Hutabarat, H. (2023). Pentingnya Pemeriksaan Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *LOYALITAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 29–40. <https://doi.org/10.30739/loyalitas.v6i1.2179>

Shanti Ariandini, Cecilia Zonaffel Arrava, Naila Azka Salsabila, M., & Anggrayni, R. A. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas

Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2023. *SINAR Jurnal Kebidanan*, 06(2), 1–8.
<https://journal.um-surabaya.ac.id/Sinar/article/view/23757>

Solehati, T., Solihah, A. R., Ulfah, D., Rahmawati, S., Marlinda, Y., & Kosasih, C. E. (2023). Literature Review : Pencegahan Anemia Selama Kehamilan. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(3), 540–550. <https://doi.org/10.33366/jc.v11i3.5073>

Vira, A., Mutoharoh, N., & Indarjo, S. (2024). *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT* Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. 8(1), 22–30.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia><https://doi.org/10.15294/higeia/v8i1/65548>

