

# Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny.F dengan Anemia ringan di wilayah Kota Pontianak

Nabila<sup>1</sup>, Ayuk Novalina<sup>2</sup>, Indri Harvika<sup>3</sup>, Ummy Yuniantini<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

<sup>3,4</sup> Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[nabila.aay24@gmail.com](mailto:nabila.aay24@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Anemia selama masa kehamilan dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan ibu maupun janin. Bagi janin, kondisi ini dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan dalam rahim *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), kelahiran prematur, cacat bawaan, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga kematian dalam kandungan. Sementara itu, ibu hamil yang menderita anemia bisa mengalami berbagai keluhan seperti sesak napas, mudah lelah, jantung berdebar, tekanan darah tinggi, dan gangguan tidur.

**Laporan Kasus :** Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny.F dengan anemia ringan di wilayah Kota Pontianak dari bulan juli 2024 sampai bulan januari 2025. Anamnesis, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi merupakan metode dalam mengumpulkan data primer dan sekunder.

**Diskusi :** Laporan Kasus ini, asuhan kebidanan kehamilan Ny.F dengan anemia ringan di wilayah Kota Pontianak dengan metode SOAP

**Simpulan :** Berdasarkan asuhan kebidanan penangan anemia ringan pada kehamilan pada Ny.F di wilayah Kota Pontianak

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan Kehamilan, Anemia.

## CASE REPORT: MIDWIFERY CARE FOR MRS. F'S PREGNANCY WITH MILD ANEMIA IN PONTIANAK CITY

Nabila<sup>1</sup>, Ayuk Novalina<sup>2</sup>, Indri Harvika<sup>3</sup>, Ummy Yuniantini<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Diploma III Midwifery Study Program Student, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak, Indonesia

<sup>2</sup>Midwifery Professional Education Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak, Indonesia

<sup>3,4</sup> Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak, Indonesia

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[nabila.aay24@gmail.com](mailto:nabila.aay24@gmail.com)

### ABSTRACT

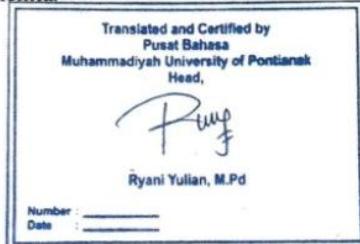
**Background:** Anemia during pregnancy can have serious consequences for the health of both the mother and the fetus. For the fetus, this condition can lead to intrauterine growth retardation (IUGR), premature birth, congenital disabilities, low birth weight (LBW), and even stillbirth. Meanwhile, pregnant women with anemia can experience various symptoms such as shortness of breath, fatigue, heart palpitations, high blood pressure, and sleep disturbances.

**Case Report:** Mrs. F received midwifery care for a pregnancy with mild anemia in Pontianak City from July 2024 to January 2025. Primary and secondary data were collected through anamnesis, observation, examination, and documentation.

**Discussion:** This case report uses the SOAP method to describe midwifery care for Mrs. F's pregnancy with mild anemia in Pontianak City.

**Conclusion:** This case study describes midwifery care for Mrs. F, who suffered from mild anemia during pregnancy in Pontianak City.

**Keywords:** Midwifery Care, Anemia.



## PENDAHULUAN

Kehamilan membentuk periode yang menentukan kualitas sumber daya manusia dimasa depan karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisi janin dalam kandungan. Kebutuhan nutrisi ibu hamil sangat penting selama kehamilan karena akan mempengaruhi kondisi janin dan ibu. Kebutuhan nutrisi ibu hamil berbeda dengan ibu tidak hamil karena janinnya tumbuh di dalam rahimnya (Nurvembrianti, Purnamasari and Sundari, 2021).

World Health Organization (WHO) mengatakan, ada 260.000 kasus AKI secara global, dan AKB mencapai 3,5 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di indonesia mencapai 305 kasus per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB mencapai 25.256 kasus kematian bayi pada tahun 2022 (Andriani, Yasti and Izzati, 2024; Eka Aftri Suryani, 2024; World Health Organization, 2025).

Pada tahun 2022, profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat mengatakan 142 penyebab kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, termasuk 36 % perdarahan, 23 % gangguan hipertensi dalam kehamilan, dan penyebab lainnya adalah kelainan jantung dan infeksi. Kasus kematian bayi pada masa neonatal sebanyak 634 termasuk BBLR dan prematuritas 32 % asfiksia sebesar 24 % penyebab lainnya adalah kelainan kongenital, infeksi dan tetanus neonatorum (Kalbar, 2023).

Anemia semasa kehamilan dapat membahayakan janin dan ibu, termasuk meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Bagi janin, kondisi ini dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan dalam rahim *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), kelahiran belum waktunya (prematur), berat badan lahir rendah (BBLR), cacat genetik, hingga kematian dalam kandungan (IUFD). Sementara itu, ibu hamil yang menderita anemia bisa mengalami berbagai keluhan seperti sesak napas, tekanan darah tinggi, jantung berdebar, kelelahan, dan gangguan tidur. Untuk mencegah anemia, ibu hamil dianjurkan rutin mengonsumsi tablet zat besi sejumlah minimal 90 tablet sepanjang kehamilan (Endang Wahyuningsih and Dewi Puspita, 2023).

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat umum dan masih sering terjadi adalah anemia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini menyebabkan banyak disabilitas jangka panjang yang berdampak pada kesehatan dan produktivitas.

ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. Sekitar 30% populasi global, atau 2,2 miliar jiwa, mengalami anemia, dengan prevalensi tertinggi di wilayah tropis. Prevalensi anemia secara global mencapai sekitar 51%, menunjukkan betapa pentingnya intervensi yang lebih baik dan terintegrasi (Azmi and Dwisari, 2025).

Peran bidan dalam merawat ibu hamil yang mengalami anemia yakni menyampaikan pendidikan kesehatan pada setiap kunjungan ibu hamil, memberikan edukasi tentang nutrisi yang tinggi zat besi, melakukan pendidikan tentang anemia dalam kehamilan, mengajarkan ibu hamil agar menjalani pemeriksaan antenatal secara rutin setidaknya 6 kali selama kehamilan di fasilitas kesehatan terdekat, mencegah anemia yang lebih parah atau berat, dan menyarankan untuk mengonsumsi tablet tambah darah atau tablet besi secara teratur sebanyak 90 tablet selama kehamilan (Mulya and Kusumastuti, 2022).

## LAPORAN KASUS

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan observasi deskriptif dan studi kasus ibu hamil dengan anemia ringan di wilayah Kota Pontianak dari tanggal 13 Juli – 08 Januari

2025. Subjeknya yaitu Ny. F Jenis data yang digunakan yaitu data primer. Pengkajian ini didapatkan secara langsung menggunakan berbagai metode pemeriksaan, meliputi inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi, anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, wawancara, serta pendekatan kasus yang dilakukan yaitu dengan data sekunder meliputi: informasi yang diperoleh dari catatan perkembangan serta, hasil pemeriksaan lainnya, seperti buku

KIA.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal / Tempat	13 Juli 2024/ PMB Marsini Karni
Subjektif	a. Ibu mengatakan mengeluh pusing
Objektif	a. Kondisi ibu baik b. Pasien dalam kondisi sadar penuh (composmentis c. Tekanan Darah : 90 / 60 mmhg d. N : 80 kali per menit e. Suhu Tubuh normal 6 ° C f. Konjungtiva tampak pucat g. Sklera tidak ikterik h. BB sebelum hamil 44 kg i. BB sekarang 39,50 kg j. TB 154 cm k. LILA 20,5 l. HPHT 25-02-2024 m. UK 20 minggu n. TP 01-12-2024 o. Pemeriksaan palpasi :

	<p>Hasil Pemeriksaan Leopold I menunjukan Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari di bawah pusat, teraba balltoment</p> <p>Pemeriksaan Leopold II tidak dikerjakan</p> <p>Hasil Leopold III tidak dikerjakan</p> <p>Pemeriksaan Leopold IV tidak dikerjakan</p> <p>p. Detak Jantung Janin terdengar teratur dengan frekuensi 148 x/m, normal.</p> <p>q. Hb : 10,9 g/dl</p>
Assement	G1P0A0 hamil 20 minggu dengan anemia ringan, janin hidup
Penatalaksanaan	<p>a. Menerangkan diagnosa pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan sebelumnya.</p> <p>b. Menguraikan keluhan / rasa tidak nyaman pada ibu, serta penanganannya.</p> <p>c. Mengajukan pasien komsumsi hati ayam, buah naga, kacang-kacangan, dan menjelaskan tujuannya, ibu mengerti</p> <p>d. Memberitahu pasien untuk istirahat yang cukup dan menjelaskan tujuannya, ibu memahaminya.</p> <p>e. Memberikan ibu suplemen nutrimama 15 kapsul 1 x 1 sebelum tidur, ibu mengerti</p> <p>f. Menginformasikan ibu untuk datang kembali (2mgg / 1 bulan kemudian) atau merasakan adanya keluhan.</p>
Tanggal / tempat	07 November 2024
Subjektif	<p>a. Ibu menyatakan tidak ada keluhan</p>
Objektif	<p>a. Kondisi pasien dalam keadaan baik</p> <p>b. Pasien dalam kondisi sadar penuh (composmentis)</p> <p>c. Tekanan Darah : 96 / 63 mmhg</p> <p>d. Denyut Nadi : 82 x/m</p> <p>e. Suhu tubuh : 36 °C</p> <p>f. Konjungtiva tampak pucat</p> <p>g. Sklera tidak ikterik</p> <p>h. BB sebelumnya : 44 kg</p> <p>i. BB saat ini : 43 kg</p> <p>j. LL : 20,5</p> <p>k. HPHT 25-02-2024</p> <p>l. UK 36 minggu</p> <p>m. TP 01-12-2024</p> <p>n. Pemeriksaan palpasi :</p> <p>Hasil pemeriksaan Leopold I menunjukan tinggi fundus uteri (TFU) 26 cm, dengan permukaan lunak, rata, tidak simetris</p> <p>Hasil Leopold II : pada sisi kiri perut teraba keras, panjang seperti papan (punggung janin), sedangkan sisi kanan terasa kosong dan lebih kecil</p> <p>Pemeriksaan Leopold III menunjukan bagian janin yang teraba teraba bulat, keras, sulit digerakan</p> <p>Hasil Leopold IV : sudah masuk PAP (divergen)</p> <p>o. TBBJ : 2534 gr</p> <p>p. DJJ : 144 x/m</p> <p>q. HB : 9,9 g/dl</p>

Assasement	G1P0A0 hamil 36 minggu dengan anemia ringan, janin tunggal hidup
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menerangkan temuan pemeriksaan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.</li> <li>b. Menyarankan pasien memakan buah bit untuk meningkatkan hemoglobin dengan cepat, pasien melaksanakan anjuran.</li> <li>c. Memberikan KIE tentang KB pasca salin, ibu menegerti.</li> <li>d. Memberikan ibu obat ramabion 10 tab 1x1, calvera 10 tab 1x1, dan cara mengkonsumsinya, ibu dapat mengulangi penjelasannya.</li> <li>e. Merencanakan kunjungan kembali 1 minggu kedepan dan apabila adanya keluhan.</li> </ul>
Tanggal / tempat	26 November 2024 / PMB Siti Rahmaningsih
Subjektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu mengatakan mules – mules</li> </ul>
Objektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan Umum: baik</li> <li>b. Kesadaran : compostentis</li> <li>c. TD : 90 / 60 mmhg</li> <li>d. N : 84 x/m</li> <li>e. Suhu : 36 ° C</li> <li>f. Konjungtiva tampak pucat</li> <li>g. Sklera tidak ikterik</li> <li>h. BB sebelumnya 44 kg</li> <li>i. Berat badan saat ini 39,50 kg</li> <li>j. LILA 20,5</li> <li>k. HPHT 25-02-2024</li> <li>l. UK 39 minggu</li> <li>m. TP 01-12-2024</li> <li>n. Pemeriksaan palpasi ; Hasil pemeriksaan Leopold I menunjukan tinggi fundus uteri (TFU) 26 cm, dengan permukaan lunak, rata, tidak simetris Hasil Leopold II pada sisi kiri perut teraba keras, panjang seperti papan (punggung janin), sedangkan sisi kanan terasa kosong dan lebih kecil Pemeriksaan Leopold III menunjukan bagian janin yang teraba bulat, keras, sulit digerakan Hasil Leopold IV : sudah masuk PAP (divergen)</li> <li>o. TBBJ : 2636gr</li> <li>p. DJJ : 148 x/m</li> <li>HB : 10,9 g/dl.</li> </ul>
Assasement	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan anemia ringan, kondisi Janin tunggal, yang masih hidup
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memaparkan temuan diagnosa pada pasien</li> <li>b. Menerangkan kepada ibu bahwa mules yang dirasakan yaitu masih kontraksi palsu</li> <li>c. Memberikan KIE tentang tanda persalinan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontraksi yang teratur</li> <li>- Keluar darah lendir</li> <li>- Ketuban pecah</li> </ul> </li> <li>d. Mengjururkan ibu untuk datang kembali jika kontraksi</li> </ul>

	terasa lebih kuat dan ada pengeluaran darah lendir atau pengeluaran air, ibu menegerti.
--	-----------------------------------------------------------------------------------------

## DISKUSI

### 1. Data Subjektif

Informasi yang diperoleh yakni pasien mengatakan pusing dikehamilan trimester 2. Berdasarkan teori menyatakan keluhan pusing yang dirasakan oleh ibu hamil, disebabkan karena aliran darah berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang meningkat seiring dengan pertumbuhan janin, pusing yang berkelanjutan berdampak pada gejala anemia, tekanan darah yang naik turun (Puspitasari and Indrianingrum, 2021).

### 2. Data Objektif

Data yang mendekksi selama pengkajian, yakni dilakukan pemeriksaan fisik dan hemoglobin terdapat HB ibu hamil selama kehamilan 10,9 g/dl, 9,9 g/dl, 10,9 g/dl dan Lila 20,5cm, penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Ibu hamil dengan hemoglobin 10,9 g/dl hingga 10 g/dl disebut anemia ringan, sering terjadi anemia karena kekurangan zat gizi. Normal lila ibu hamil 23,5 cm, hubungan anemia dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang paling bepengaruh adalah IMT, indeks masa tubuh yang sudah diketahui sejak awal sebelum memasuki masa kehamilan maka dapat menentukan penambahan berat badan ideal selama kehamilan agar dapat melahirkan sehat dan normal (Aprianti and N, 2021).

### 3. Assasement

Diagnosa didasarkan pada catatan asuhan kebidanan, berdasarkan data subjektif dan objektif di atas G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu dengan anemia ringan

### 4. Penatalaksaan

Kasus ini menerapkan teori yang relevan dengan penyesuaian kebutuhan pasien. Penatalaksaan anemia ringan yang dilakukan yaitu : memberikan ibu suplemen untuk penambah darah cara mengkonsumsinya, menganjurkan ibu makan Hati ayam dan sapi, kacang kacangan buah naga, buah bit, dan ibu di bantu dengan PMT dari puskesmas. Berdasarkan teori pengaruh hati ayam, kacang kacangan, dan buah naga, dapat membantu menaikkan kadar Hemoglobin karena kaya akan asam folat dan zat besi sehingga dapat memperbaiki hemoglobin, terutama bagi penderita anemia. Mengkonsumsi buah bit juga salah satu cara untuk mengobati anemia dan mencegahnya (Nurhayati and Rahmadyanti, 2024).

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan pengkajian dan evaluasi kasus, terdapat kesenjangan antara teori dan temuan yakni terjadi anemia ringan pada kehamilan serta penatalaksanaan kasus tersebut sudah berdasarkan dengan teori.

## **PERSETUJUAN PASIEN**

Persetujuan pasien telah diperoleh serta terdokumentasi dalam lembar informed consent



## REFERENSI

- Andriani, L., Yasti, M.A. and Izzati, H. (2024) ‘Gambaran Paritas Tentang Pemanfaatan Buku Kia’, *Menara Medika*, 6(2). Available at: <https://doi.org/10.31869/mm.v6i2.5258>.
- Aprianti, N.F. and N, N. (2021) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu hamil Di Puskesmas Suela Tahun 2021’, *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3).
- Azmi, K. and Dwisari, F. (2025) ‘Edukasi Peran Zat Besi pada Pencegahan Anemia di SMP Negeri 06 Ketapang’, *Jurnal Pengabdian dan Solidaritas Masyarakat*, 2.
- Eka Aftri Suryani, Hafsa Hafsa and Rianti Rianti (2024) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 32 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di BPM Ny. R Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023’, *Vitamin : Jurnal ilmu Kesehatan Umum*, 3(1). Available at: <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i1.906>.
- Endang Wahyuningsih and Dewi Puspita, W. (2023) ‘Analisis Resiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil’, *Professional Health Journal*, 4(2). Available at: <https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.388>.
- Kalbar, D. and (2023) “Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2023”, (7).
- Mulya, I.K. and Kusumastuti, I. (2022) ‘Peran Bidan, Peran Keluarga dan Persepsi Ibu Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil’, *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1). Available at: <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.62>.
- Nurhayati and Rahmadyanti (2024) ‘Pengaruh Pemberian Jus Buah Bit Terhadap Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Di Klinik Omega Tigaraksa Kabupaten Tanggerang’, 4.
- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I. and Sundari, A. (2021) ‘Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi’, *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2).
- Puspitasari, I. and Indrianingrum, I. (2021) ‘Ketidaknyamanan Keluhan Pusing Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2). Available at: <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.844>.
- World Health Organization (2025) *Angka Kematian IBu*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.