

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Ringan di Puskesmas Perum 1

Sri Kurniawati¹, Ayuk Novalina², Indah Kurniasih³, Ummi Yuniyanti⁴

¹Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

^{3,4}Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Skurniawati684@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan adalah suatu rangkaian yang menakutkan yang berlangsung di dalam rahim perempuan selama 40 minggu dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir. Ibu yang sedang mengandung sangat mudah mengalami masalah selama masa kehamilan, salah satunya adalah anemia. Kondisi anemia selama kehamilan umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi yang diakibatkan oleh minimnya kandungan besi dalam makanan, atau karena keluarnya zat besi yang berlebih dari tubuh.

Laporan Kasus: Asuhan yang berkesinambungan diberikan pada Ny. R di Puskesmas Perum 1, 3 Oktober 2024 sampai 24 Oktober 2024. Subjek dalam laporan ini Ny. R Usia 32 tahun G2P1A0 hamil 33 minggu dengan keluhan pusing. Hasil HB 9,8 gr/dl dilakukan penatalaksanaan untuk mengatasi anemia ringan dalam kehamilan yaitu dengan melakukan konseling pada ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi, mengkonsumsi zat besi yang cukup, serta mengkonsumsi tablet Fe secara rutin. Hasil evaluasi menunjukkan adanya kenaikan kadar Hb menjadi 12,8 gr/dl.

Diskusi: Dalam laporan kasus ini, digambarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami anemia dapat ditangani dengan diberikan konseling gizi dan pemberian tablet Fe.

Simpulan: Berdasarkan asuhan kehamilan yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan serta pendokumentasian SOAP. Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Oleh karena itu, setelah semua informasi terkumpul, dapat diambil kesimpulan mengenai Analisis dan melakukan pengelolaan sesuai dengan konsep yang ada.

Kata Kunci: Kehamilan; Pusing; Anemia

Midwifery Care for a Third Trimester Pregnant Woman with Mild Anaemia: A Case Report at Perum I Health Center

Sri Kurniawati¹, Ayuk Novalina¹, Indah Kurniasih¹, Ummy Yuniyanti⁴

¹Diploma III Midwifery Study Program Student, 'Asyriyah Polytechnic, Pontianak.

²Midwifery Professional Education Study Program, 'Asyriyah Polytechnic, Pontianak

³Midwifery Professional Education Study Program, 'Asyriyah Polytechnic, Pontianak
Jl. Ampara No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
Skurniawati684@gmail.com

ABSTRACT

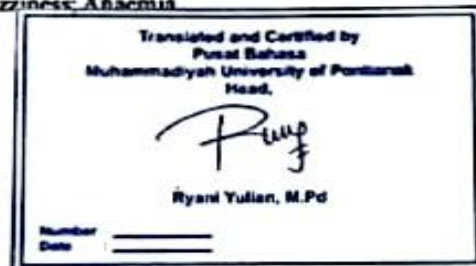
Background: The term pregnancy denotes an extraordinary biological occurrence generally lasting about 40 weeks, counting from the initial day of the mother's final menses. Pregnant individuals might face several well-being challenges throughout this phase, with anaemia being one such problem. Anaemia in gestation commonly stems from inadequate iron consumption, whether triggered by minimal iron in the diet or extreme iron depletion within the body.

Case report: Mrs R, a woman of 32 years (G2P1A0), in her 33rd week of pregnancy, obtained consistent treatment at the Perum I health center from October 3 to 24, 2024. Experiencing dizziness, her haemoglobin was found to be at 9.8g/dl. As a response to her light anaemia, a treatment strategy was started, which comprised nutritional advice underscoring the importance of eating foods high in iron and the consistent delivery of iron pills. Later tests revealed a positive growth in her haemoglobin counts to 12.8g/dl.

Discussion: This case study highlights the care midwives give to pregnant anaemia patients. A mixture of dietary learning and iron supplements achieved an efficient solution.

Conclusion: The services during the pregnancy were meticulously recorded utilising the SOAP process. There were no inconsistencies discovered between individual and quantifiable information. Consequently, the study and treatment were consistent with accepted medical standards.

Keywords: Pregnancy; Dizziness; Anaemia



PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu rangkaian yang menakjubkan yang berlangsung dalam waktu 40 minggu pada rahim perempuan dihitung mulai hari pertama menstruasi terakhir (Mardliyana, 2023). Periode kehamilan sangat berpengaruh pada kondisi janin saat di kandungan dan menjadi penentu tingginya kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilahirkan. Kebutuhan nutrisi dan juga istirahat yang cukup sangat berperan pada keadaan ibu maupun janin (Nurvembrianti et al., 2021).

Kehamilan dapat diartikan sebagai perubahan pada perempuan baik secara fisiologis, anatomis maupun biokimiawi. Perubahan hematologis juga salah satu perubahan yang dapat terjadi seperti meningkatnya volume darah, kadar hemoglobin yang menurun serta hematokrit di dalam darah, meningkatnya kebutuhan zat besi yang diperlukan untuk tumbuh kembang janin (Novita et al., 2025). Ibu yang sedang mengandung sangat mudah mengalami masalah selama masa kehamilan, salah satunya adalah anemia. Kondisi ini dapat terjadi karena kurangnya asupan zat besi yang diterima tubuh karena makanan yang minim kandungan zat besi atau karena keluarnya zat besi yang berlebih dari tubuh (Novalina, 2021).

Terdapat beberapa masalah yang akan terjadi pada jika menurunnya eritrosit dalam tubuh salah satunya ialah anemia. Ibu hamil didiagnosis anemia jika kadar Hb tidak mencapai 11,00 di trimester I dan III atau tidak mencapai 10,5 gr% saat trimester II. Masalah anemia dapat semakin buruk apabila ibu hamil tidak memperhatikan pola makan dan istirahat, tidak mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi yang berdampak kurangnya asupan gizi ibu (Mawaddah Jannatul, 2024).

Banyaknya ibu hamil anemia sebanyak 41,8% di dunia. Tingginya prevalensi anemia ibu hamil di Afrika sebanyak 57,1%, Asia 48,2%, Eropa 25,1% dan Amerika 24,1%. Pada tahun 2013 diperkirakan sebanyak 37,1% dengan jumlah kadar hemoglobin di bawah 11,0 g/dL. Data tersebut didapatkan dari hasil riset kesehatan dasar (Siregar et al., 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, tingkat masalah gizi dan anemia masih terbilang tinggi berdasarkan Riskesdas 2018, sebanyak 48,9% kasus anemia dalam kehamilan, Kalimantan Barat sendiri tahun 2024 menurut Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS), didapat ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 9,2%. Sehingga prevalensi anemia pada ibu hamil ini masih tergolong tinggi (Triani dan Subekti, 2024). Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil telah dilakukan melalui pemberian suplementasi zat besi dan pendekatan berbasis gizi lainnya (Maliha Amin et al., 2024).

LAPORAN KASUS

Laporan ini menggunakan metode wawancara dan observasi dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney pada Ny. R tanggal 3 Oktober 2024 sampai 24 Oktober 2024. Pada

proses pengumpulan data ini peneliti telah melakukan anamnesis terlebih dahulu, kemudian melakukan pemeriksaan dan membuat dokumentasi mengenai hasil temuan. Analisis data didapatkan dengan cara melihat perbandingan antara teori dan hasil temuan dilapangan.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal/ Tempat	3 Oktober 2024/ Puskesmas Perum 1
Data Subjektif	a. Ibu ingin kontrol ulang b. Ibu mengeluh pusing dan keputihan
Data objektif	a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran: Composmentis c. TD: 116/67 mmHg d. RR : 20 x/menit e. N : 83 x/menit f. S : 36,5°C, g. Sklera tidak kuning h. Konjungtiva tidak pucat i. BB sebelum hamil: 46 kg j. BB sekarang: 57 kg k. TB: 160 cm l. LILA: 23 cm m. HPHT: 12-2-2024 n. TP: 19-1-.2024 o. UK: 33 Minggu p. Pemeriksaan Palpasi: Leopold 1: TFU 27 cm, 1/2 pusat px teraba bundar lunak. Leopold 2: Sebelah kiri ibu : panjang, keras, memapan, sebelah kanan : bagian kecil berongga. Leopold 3: Bulat keras dapat digerakkan. Leopold 4: Konvergen. q. TBBJ: $(27-11) \times 155 = 2.480\text{gram}$ r. DJJ: 140 x/menit s. HB: 9,8 gram/dL
Asasement	GIPIA0 Hamil 33 minggu dengan Anemia Ringan Janin Tunggal Hidup Persentasi Kepala
Penatalaksanaan	a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti b. Memberitahu ibu keluhan/ ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya yaitu dengan mencukupi kebutuhan cairan tubuh, beristirahat yang cukup untuk mengatasi pusing dan untuk mengatasi

	<p>keputihan yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menjaga area kebersihan vagina dan sering mengganti pakaian dalam agar tidak lembab, ibu mengerti</p> <p>c. Menganjurkan ibu memenuhi nutrisi dengan keadaan ibu yang mengalami anemia yaitu makan buah dan sayur yang tinggi serat, protein dan zat besi untuk meningkatkan Hb ibu, ibu mengerti.</p> <p>d. Memberitahu ibu minum tablet fe (1×1) dengan rutin setiap malam sebelum tidur, ibu mengerti</p> <p>e. Memberitahu ibu untuk istirahat (minimal tidur siang 1 jam dan minimal 8 jam tidur malam) serta tidak melakukan pekerjaan berat, ibu mengerti</p> <p>f. Memberitahu ibu mengurangi minum teh dan kopi karena dapat mengganggu proses penyerapan zat besi, ibu mengerti</p> <p>g. Menjelaskan tentang resiko yang akan terjadi pada persalinan jika Hb kurang dari normal, ibu mengerti.</p> <p>h. Memberitahukan ibu untuk datang kembali pada 2-4 minggu ke depan dan segera berkunjung jika ada keluhan, ibu mengerti.</p>
Catatan Perkembangan	
Tanggal/ Tempat	24 Oktober 2024/ Puskesmas Perum 1
Subjektif	<p>a. Ibu ingin periksa hamil</p> <p>b. Ibu tidak memiliki keluhan</p>
Objektif	<p>a. Keadaan umum: Baik</p> <p>b. Kesadaran: Composmentis</p> <p>c. TD: 112/86 mmHg</p> <p>d. RR: 20 x/menit</p> <p>e. N: 98 x/menit</p> <p>f. S: 36,5°C,</p> <p>g. Sklera tidak kuning</p> <p>h. Konjungtiva tidak pucat</p> <p>i. BB sebelum hamil: 46 kg</p> <p>j. BB sekarang: 59 kg</p> <p>k. TB: 160 cm</p> <p>l. LILA: 23 cm</p> <p>m. HPHT: 12-2-2024</p> <p>n. TP: 19-11-2024</p> <p>o. UK: 36 Minggu</p> <p>p. Pemeriksaan Palpasi: Leopold 1: TFU 27 cm, 1/2 pusat px teraba bundar lunak.</p>

	<p>Leopold 2: Sebelah kiri ibu: panjang, keras, memapan, sebelah kanan : bagian kecil berongga.</p> <p>Leopold 3: Bulat, keras dapat digerakkan.</p> <p>Leopold 4: Konvergen.</p> <p>q. TBBJ: $(27-11) \times 155 = 2.480\text{gram}$</p> <p>r. DJJ: 144 x/menit</p> <p>s. HB: 12,8 gr/dL</p>
Asasement	<p>GIPIA0 Hamil 36 Minggu</p> <p>Janin Tunggal Hidup Persentasi Kepala</p>
Penatalaksanaan	<p>a. Memberitahu ibu hamil pemeriksaan, ibu mengerti</p> <p>b. Memberitahukan ibu nutrisi yang harus dipenuhi saat kehamilan yaitu asam folat, zat besi, kalsium, dan protein, ibu mengerti.</p> <p>c. Memberitahu ibu untuk istirahat, ibu mengerti</p> <p>d. Mmberitahu ibu agar memperhatikan kebersihan area kewanitaian dengan tidak menggunakan celana dalam yang lembab, ibu mengerti.</p> <p>e. Memberitahu ibu bahwa mungkin akan sering buang air kecil karena uterus semakin membesar dan mungkin akan mengalami konstipasi atau kesulitan buang air kecil karena perubahan hormonal, ibu mengerti.</p> <p>f. Memberitahu ibu untuk periksa lagi 1-2 minggu ke depan dan segera berkunjung jika ada keluhan, ibu mengerti.</p>

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan yaitu Ny. R memberitahu saat ini hamil yang kedua, pada usia kehamilan 33 minggu ibu mengatakan malas meminum tablet fe dikarenakan mual rendahnya tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dikatakan berhasil dalam pemberian tablet Fe jika pasien mematuhi anjuran untuk konsumsi tablet Fe. tinggi angka distribusi tablet Fe tidak berpengaruh terhadap penurunan angka anemia apabila tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsinya masih rendah (Hidayati et al., 2024).

2. Data Objektif

Data objektif yang peneliti dapatkan yaitu kondisi Ny. R baik, kesadaran composmentis dan tidak ada masalah pada tanda-tanda vital. Hasil pemeriksaan palpasi leopold TFU 27 cm kepala sudah masuk panggul, serta kadar Hemoglobin 9,8 gram/dL. Jumlah kadar hemoglobin dapat dikatakan normal jika kadar Hb tidak kurang dari 11 gr%, anemia ringan jika Hb 9-10 gr%, anemia sedang jika Hb 7 - 8 gr%, anemia berat jika Hb <7 gr% (Siregar et al., 2024).

3. Asasement

Diagnosis yang didapatkan berdasarkan kasus yaitu GIIPIA0 usia kehamilan 33 minggu dengan anemia ringan.

4. Penatalaksanaan

Pada kasus anemia ringan yang didapat pada Ny. R yaitu tidak rutin minum tablet Fe dan kurang mengonsumsi makanan yang bergizi. Berapa penatalaksanaan yang peneliti berikan kepada Ny. R ialah memberikan pendekatan atau konseling kepada ibu dngan memperhatikan pola makan yaitu mengonsumsi makanan yang bergizi serta tinggi zat besi dan tablet Fe. Selain itu ibu dapat berolahraga ringan secara teratur, tidak melakukan aktivitas yang membuat ibu lelah. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia ringan saat hamil ialah tidak rutin minum tablet Fe, tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, faktor paritas, pendidikan serta tidak memahami bahaya anemia pada kehamilan (Malahayati & Purba, 2019).

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian dan evaluasi pada Ny. R menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe dan upaya peningkatan asupan nutrisi mendapatkan hasil yang maksimal. Hasil dari penatalaksanaan kasus Ny. R sudah disesuaikan dengan teori yang ada sehingga anemia dapat tertangani dengan efektif dilihat dari kadar hemoglobin Ny. R sudah normal yaitu 12,8 mg/dl pada kunjungan berikutnya.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan telah diperoleh dari suami Ny. R dan tercantum dalam *informed consent*

REFERENSI

- Hidayati, T., Hanifah, I., & Widayati, A. (2024). Pengalaman Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Desa Baratan Kecamatan Binakal Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan*, 17(2), 69–75. <https://doi.org/10.56586/jk.v17i2.364>
- Malahayati, I., & Purba, E. I. br. (2019). Anemia Sedang pada Kehamilan Trimester III. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(1), 1–4.
- Maliha Amin, Michelle Salsabilah, M. Iqbal Pratama, Marsha Salsabila, M. Dwi Satria, & Bella Regita Az-Zahra. (2024). Strategi Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Layanan Posyandu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 6(4), 32–42. <https://doi.org/10.57214/pengabmas.v6i4.576>
- Mardiyana, N. E. (2023). Sistematik Review Efektivitas Dan Manfaat Prenatal Yoga Terhadap

Keluhan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. *Sinar : Jurnal Kebidanan*, 5(2), 14–22.

<https://doi.org/10.30651/sinar.v5i2.20416>

Mawaddah Jannatul, A. F. (2024). EVIDANCE MIDWIFERY JOURNAL. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di PMB Nurhayati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris*, 3(4).

Novalina, A. (2021). *Pendidikan Kebutuhan Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Kebidanan* (J. Desri Ayu (ed.)).

Novita, F., Situmorang, S., & Silalahi, E. M. (2025). *Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di PMB Linda Elisabet Kecamatan Beji Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2024*. d.

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.

Siregar, E. P., Rezeki, S., & Siregar, A. E. (2024). *Perbandingan Kadar Haemoglobin pada Ibu Hamil Trimester I, II, III dalam Rangka Mengidentifikasi Kejadian Anemia Puskesmas Gebang Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia*. 2.

Triani dan Subekti. (2024). Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Dalam Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dengan Anemia Di Puskesmas Silat Hilir Kabupaten Kapuas Hulu. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383.

<https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>