

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Ringan

Nurbani¹, Ummy Yuniartini², Indah Kurniasih³, Yetty Yuniarti⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

nurb9593@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia didefinisi kan sebagai penurunan kadar Hb kurang dari 11,0 g/dL pada wanita dan kurang dari 13,0 g/dL pada pria. Anemia pada ibu hamil tidak hanya berdampak pada keselamatan ibu itu sendiri, tetapi juga pada kesehatan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, diperlukan asuhan komprehensif untuk mengurangi faktor resiko komplikasi yang di sebabkan oleh anemia pada saat persalinan, nifas, dan pada bayi baru lahir dengan berkurangnya faktor resiko maka kematian ibu dan bayi dapat dicegah.

Laporan Kasus: Asuhan yang diberikan kepada Ny. S di Puskesmas Pal Tiga Kota Pontianak mulai tanggal 14 November 2024 hingga 11 Desember 2024. Subjeknya Ny. A Usia 32 tahun G3 P2 A0 hamil 32 minggu dengan anemia ringan. Informasi yang dijadikan dasar dalam asuhan ini merupakan data primer. Pendekatan yang digunakan bersifat deskriptif, dengan teknik pengumpulan data melalui anamnesis, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta pencatatan. Proses analisis data dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dengan teori-teori yang telah ada sebelumnya.

Diskusi: Dalam laporan kasus ini, digambarkan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil dengan anemia ringan dengan menggunakan metode SOAP.

Simpulan: Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan Penatalaksanaan sesuai dengan teori.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan; Kehamilan; Anemia Ringan

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Midwifery Care for Pregnant Women in the Third Trimester with Mild Anemia

ABSTRACT

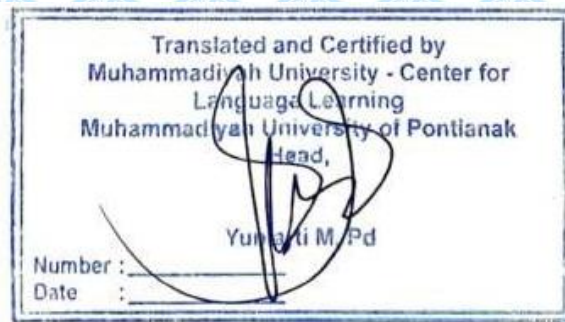
Background: Anemia is defined as a hemoglobin (Hb) level below 11.0 g/dL in women and below 13.0 g/dL in men. Anemia in pregnant women not only affects the mother's own safety but also the health of her unborn child. Therefore, comprehensive care is necessary to reduce risk factors for complications caused by anemia during labor, the postpartum period, and in newborns; by reducing these risk factors, maternal and infant mortality can be prevented.

Case Report: The care provided to Mrs. S at the Pal Tiga Community Health Center in Pontianak from November 14, 2024, to December 11, 2024. The subject was Mrs. A, age 32, G3 P2 A0, 32 weeks pregnant with mild anemia. The information used as the basis for this care consists of primary data. A descriptive approach was used, with data collection techniques including medical history, direct observation, physical examination, and documentation. Data analysis was conducted by comparing the information obtained with existing theories.

Discussion: This case report describes the midwifery care provided to a pregnant woman with mild anemia using the SOAP method.

Conclusion: Midwifery care was provided using the SOAP documentation approach. No discrepancies were found between the subjective and objective data. Therefore, once all the data had been collected, an analysis could be conducted and management could be carried out in accordance with theory.

Keywords: Midwifery Care; Pregnancy; Mild Anemia



PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), anemia terjadi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah ambang normal, sehingga menghambat kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan menyebabkan gejala seperti kelelahan, pusing, dan sesak napas, dengan nilai hemoglobin yang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan kehamilan. Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar antara 36,5% hingga 41,8%, terutama tinggi di Asia dan Afrika, sementara di Indonesia mencapai sekitar 48,9%; (WHO, 2025).

Pada tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebanyak 4.482 kasus, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 7.389 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2023 mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, meningkat dari 2022 (Kementrian Kesehatan, 2024).

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan melaporkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat meningkat menjadi 246 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, dengan jumlah kematian ibu bertambah dari 120 kasus pada 2022 menjadi 135 kasus pada 2023. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut juga melonjak menjadi 17,47 per 1.000 kelahiran hidup pada 2023, dengan kematian bayi yang meningkat dari 593 kasus pada 2022 menjadi 818 kasus pada 2023 (Dinkes Kalbar, 2023).

Dinas Kesehatan Kota Pontianak melaporkan bahwa pada tahun 2023, angka kematian ibu di Pontianak mencapai 47,84 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, angka kematian bayi di kota ini tercatat sebesar 1,53 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. (Dinkes Kesehatan Kota Pontianak, 2023).

Untuk menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, pemerintah telah meluncurkan program pemberian 90 tablet besi selama masa kehamilan, yang mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 0,25 mg, guna mencegah dan mengatasi anemia. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan bertugas memberikan informasi akurat mengenai hasil pemeriksaan, edukasi

nutrisi dengan fokus pada makanan kaya zat besi, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin minimal enam kali di fasilitas kesehatan terdekat. Selain itu, bidan juga berperan dalam mencegah anemia berat dengan mendorong konsumsi tablet tambah darah secara teratur sepanjang kehamilan (Rohmatika et al., 2022).

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini dilakukan dari tanggal 14 November 2024 – 11 Desember 2024 di Puskesmas Pal Tige Kota Pontianak dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan continuity of care. Subjeknya Ny. A Usia 32 tahun G3 P2 A0 hamil 32 minggu. Data primer adalah informasi dasar yang diperoleh secara langsung melalui teknik observasi, wawancara, diskusi terfokus, dan penyebaran kuesioner. Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara berupa situs internet atau rekam medis. Analisa data dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dengan teori-teori yang sudah ada.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	14 November 2024	11 Desember 2024
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. b. Ibu mengeluh mual dan pusing. c. Ibu mengatakan HPHT tanggal 02-04-2024. d. Ibu mengatakan pemeriksaan pertama kali di bidan pada usia kehamilan 10 minggu. e. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan ketiga dan sudah punya 2 anak. f. Ibu mengatakan makan 3 kali/hari, minum 8-9 gelas/hari. g. Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus rumah tangga.	a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. b. Ibu mengeluh mules-mules pada saat banyak melakukan aktivitas. c. Ibu mengatakan mengikuti anjuran untuk meningkatkan kadar hemoglobin namun kadang sering lupa untuk mengonsumsi tablet fe.
Data Objektif	a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran composmentis c. BB sebelum hamil 64 kg d. BB sekarang 76,3 kg e. TB 160 cm f. Lingkar Lengan atas 33,5 cm g. Tekanan darah 119/68 mmHg h. Pernafasan 20 x/menit i. Nadi 87 x/menit j. Suhu 36,2 °C k. Sklera tidak ikterik	a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran composmentis c. BB sebelum hamil 64 kg d. BB sekarang 78,8 kg e. TB 160 cm f. Lingkar Lengan atas 33,6 cm g. Tekanan darah 120/64 mmHg h. Pernafasan 20 x/menit i. Nadi 87 x/menit

	l. Konjugtiva tidak pucat m. TP 09-01-2025 n. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : TFU TFU (32cm), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) Leopold II : teraba panjang keras seperti papan pada perut kanan ibu (puka) dan teraba bagian-bagian kecil pada perut kiri ibu Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV : Konvergen o. TBBJ : 3.255 gram p. DJJ : 136 x/menit q. HB: 10,7 g/dl r. Protein Urine : Negatif s. Glukosa Urine : Negatif	j. Suhu 36,5 °C k. Sklera tidak ikterik l. Konjugtiva sedikit pucat m. TP 09-01-2025 n. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I : TFU (36cm), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II : teraba panjang keras seperti papan pada perut kiri ibu (puki) dan teraba bagian-bagian kecil pada perut kanan ibu. Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV : Konvergen o. TBBJ : 3.875 gram p. DJJ : 144 x/menit q. HB: 10,7 g/dl r. Protein Urine : Negatif s. Glukosa Urine : Negatif
Assasement	G3 P2 A0 hamil 32 minggu dengan Anemia Ringan Janin Tunggul Hidup presentasi kepala.	G3 P2 A0 hamil 36 minggu dengan Anemia Ringan Janin Tunggul Hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	a. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga. b. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah efek dari kadar hemoglobin ibu rendah yaitu 10,7 g/dl dan di anjurkan untuk menaikkan kadar hemoglobin dengan mengkonsumsi makanan bergizi seperti daging, telur, hati ayam/hati sapi, buah-buahan (buah bit dan buah naga), kacang-kacangan, menjelaskan tujuannya dan dampaknya serta makanan yang dapat menghambat proses penyerapan supplement fe 1x1, kalk 1x1, dan vitamin C 1x1 secara teratur dan tepat waktu. c. Memberikan KIE tentang: 1) Istirahat yang cukup, ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan 2) Tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai, ibu mengerti. 3) Olahraga ringan seperti senam hamil, atau yoga hamil jika tidak ada kontraindikasi, ibu mengerti 4) Aktivitas seksual pada trimester III dan menjelaskan dampaknya, ibu mengerti. d. Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang pada 1-2 minggu kedepan dan	a. Membina hubungan baik dengan dengan ibu dan keluarga b. Menjelaskan keluhan / ketidaknyamanan yang dirasakan bahwa ibu mengalami kontraksi palsu dan menjelaskan salah satu penyebabnya terlalu kecapean dan ciri-cirinya sama seperti yang ibu rasakan, ibu mengerti. c. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kadar hemaglobin ibu masih sama yaitu 10,7 g/dl dan mengingatkan kembali untuk banyak mengonsumsi makanan yang dapat menaikkan Hemoglobin seperti yang sudah di jelaskan pada kunjungan sebelumnya dan tetap hindari makanan/minuman seperti teh/kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi,

	segera berkunjung jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	d. Menjelaskan kepada ibu untuk meminta bantuan suami untuk mengingatkan mengonsumsi tablet fe di setiap harinya agar tidak lupa agar kadar hemoglobin ibu meningkat, ibu mengerti. e. Menjelaskan kepada ibu untuk Istirahat yang cukup dan jangan terlalu banyak melakukan aktivitas yang menyebabkan ibu kelelahan sehingga dapat memicu kontraksi palsu, ibu mengerti. f. Menjadwalkan ibu untuk melakukan NPP kunjungan ulang 1-2 minggu kedepan atau jika ada keluhan segera periksa, ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.
--	--	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subyektif yang ditemukan pada kajian 1 diatas yaitu ibu mengeluh mual dan pusing dalam kehamilannya di trimester III. Hal ini merupakan gejala anemia pada ibu hamil yakni berupa kelelahan berlebihan, kulit pucat, pusing, mual, jantung berdebar, sesak napas, sulit berkonsentrasi, dan tangan serta kaki dingin. Gejala lain bisa berupa sakit kepala, telinga. Penyebab anemia pada ibu hamil ada banyak, mulai dari kekurangan asupan zat besi dan vitamin B12, perdarahan, atau pola makan yang kurang sehat. Selain itu, faktor lain, seperti asupan kafein atau kopi berlebihan, juga disebut dapat meningkatkan risiko ibu hamil untuk mengalami anemia (Arlenti and Zainal, 2021).

Data subyektif yang ditemukan pada kajian 2 diatas yaitu ibu mengeluh mules-mules pada saat melakukan banyak aktivitas, hal ini merupakan tanda kontraksi palsu, kontaksi palsu atau disebut juga kontraksi braxton hicks, adalah pengencangan otot rahim yang tidak teratur, tidak menimbulkan rasa sakit yang signifikan, dan tidak menyebabkan perubahan pada leher rahim seperti pembukaan serviks. Kontraksi ini merupakan bagian normal dari

kehamilan, terutama pada trimester kedua dan ketiga, berfungsi sebagai persiapan tubuh menghadapi persalinan sebenarnya dan dapat mereda dengan mengubah posisi tubuh, minum, atau istirahat (Arlenti and Zainal, 2021).

2. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan pada kajian 1 berdasarkan pemeriksaan laboratorium ditemukan hemoglobin ibu 10,7 g/dl yang tergolong anemia ringan. Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal yaitu <11 g/dl. Klasifikasi anemia pada ibu hamil terbagi 3 macam yaitu anemia ringan dengan kadar hemoglobin 8,8 g/dl-<11 g/dl, anemia sedang dengan kadar hemoglobin 7 g/dl-<8 g/dl, anemia berat dengan kadar hemoglobin <7 g/dl (Rohmatika et al., 2022). Temuan ini tercantum pada data objektif yang diperoleh melalui hasil observasi langsung yaitu pemeriksaan laboratorium (Noftalina Elsa, Riana Eka, Nurvembrianti Ismaulidia, Aprina Tilawaty, 2021).

Selama kehamilan, tubuh mengalami perubahan fisiologis, namun jika terjadi anemia pada ibu hamil hal itu berbahaya karena berdampak pada ibu dan bayi (Ella Khirunnisa, Eka Riana, Dwi Khalisah Putri, 2022). Adapun dampak jika ibu hamil mengalami anemia ialah peningkatan risiko komplikasi kehamilan yakni hipertensi, preeklamsia serta pendarahan sebelum, pada saat persalinan dan setelah persalinan. Dampak kepada janin akibat ibu hamil yang mengalami anemia ialah bayi lahir premature, berat badan lahir rendah, gangguan perkembangan janin bahkan kematian janin (Mubarok, 2020). Pada kasus ini ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang dilakukan.

3. Asasement

Dari data subjektif dan objektif diatas ditegakkan diagnosa berdasarkan dokumentasi asuhan kebidanan yaitu G3 P2 A0 hamil 32 minggu dengan Anemia Ringan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada studi kasus ini sesuai dengan teori yang ada disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Penatalaksanaan pada kajian 1 ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang cara meningkatkan

kadar hemoglobin yang sesuai dengan teori menurut (Smith, 2020) yaitu dengan mengonsumsi makanan bergizi seperti daging, telur, hati ayam/hati sapi, buah-buahan (buah bit dan buah naga), kacang-kacangan, menjelaskan tujuannya dan dampaknya serta makanan yang dapat menghambat proses penyerapan supplement Fe 1x1, kalsium 1x1, dan vitamin C 1x1 secara teratur dan tepat waktu.

Pemberian tablet Fe merupakan suatu upaya penting selama masa kehamilan, setiap ibu hamil diharuskan untuk mengonsumsi tablet Fe. Manfaat tablet Fe bagi ibu hamil sangat banyak seperti mencegah dan mengatasi anemia defisiensi besi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, membantu pembentukan sel darah merah dan menjaga sirkulasi oksigen, mencegah komplikasi kehamilan seperti berat badan bayi lahir rendah, prematuritas, dan perdarahan (Rohmatika et al., 2022).

Beberapa ibu hamil mungkin mengalami efek samping ringan seperti mual, namun efek samping ini biasanya dapat diatasi dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe sangat penting untuk mencapai manfaat yang optimal. Tablet Fe bisa didapatkan pada kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan, selain itu kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan, atau Antenatal Care (ANC), memiliki banyak manfaat penting bagi ibu hamil dan janin. Kunjungan ini membantu memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin, mendeteksi komplikasi sejak dini, dan mempersiapkan persalinan serta masa nifas yang sehat. (Arlenti and Zainal, 2021).

Penatalaksanaan pada kajian 2 ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan terjadinya kontraksi palsu yaitu dengan perubahan posisi, minum air yang cukup, mandi air hangat, makan camilan sehat, dan melakukan relaksasi seperti pernapasan dalam atau meditasi untuk meredakan ketidaknyamanan. Penulis juga menginformasikan kembali untuk banyak mengonsumsi makanan yang dapat menaikkan Hemoglobin seperti yang sudah dijelaskan pada kunjungan sebelumnya dan tetap hindari makanan/minuman seperti teh/kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi dan menjelaskan kepada ibu untuk meminta bantuan suami untuk

mengingatkan mengonsumsi tablet Fe di setiap harinya agar tidak lupa agar kadar hemoglobin ibu meningkat (Mubarak, 2020).

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengakjian hingga evaluasi kasus ditemukan hasil terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan berupa anemia ringan yang dialami pasien dan anemia ringan yang dialami pasien belum dapat teratasi meskipun sudah dilakukan asuhan yakni memastikan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe serta cara mengatasi mual yang timbul karena efek samping mengonsumsi tablet Fe dan penulis juga mendampingi ibu untuk memperoleh makanan yang baik untuk menaikkan kadar Hemoglobin serta selalu mengingatkan ibu untuk menghindari makanan atau minuman yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi. Cara mengonsumsi tablet Fe juga diperhatikan yakni tablet Fe dikonsumsi 1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan agar mendapatkan hasil yang optimal, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan berdasarkan penelitian (Setyowati and Sarwoko, 2017), kebanyakan ibu hamil yang mengalami anemia namun tidak terasi dari responden ibu hamil berpendidikan SD dan SMP. Menurut Notoadmodjo (2016), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, media dan ketertepaparan informasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien tercantum dalam lembar *informed consent*

REFERENSI

Arlenti, L. and Zainal, E. (2021) 'Manajemen Pelayanan Kebidanan', *Jakarta:EGC* [Preprint].

Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2023) 'Dinas Kesehatan Kota Pontianak', Profil Kesehatan Pontianak, p. 128.

Dinkes Kalbar (2023) 'Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2022', Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, (7), pp. 1–215. Available at: www.dinkes.kalbarprov.go.id.

Ella Khairunnisa, Eka Riana, Dwi Khalisa Putri, S.R.A. (2022) 'Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii', *WOMB Midwifery Journal* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.54832/wombmidj.v1i2.69>.

Kementrian Kesehatan (2024) Profil Kesehatan Indonesia 2023.

Koerniawati, R.D. (2022) 'Kajian Literatur: Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil', *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 3(1), p. 40. Available at: <https://doi.org/10.52742/jgkp.v3i1.15352>.

Mubarok, M.B.C. (2020) 'Hubungan Kadar Hemoglobin (Hb) dan Tekanan Darah dengan Kejadian Persalinan Seksio Sesarea di RS Prikasih Jakarta Selatan Pada Tahun 2013', *Skripsi* [Preprint]. Available at: http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/29894/1/MUHAMMAD_BUSTOMY_CHUSNUL_MUBAROK_-_FKIK.pdf.

Noftalina Elsa, Riana Eka, N.I. and A.T. (2021) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.

Rohmatika, D. et al. (2022) 'Pocket Book Media (Pamil) Efforts To Prevent Anemia Pregnancy To The Mother's Level Of Knowledge', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(2), pp. 175–180.

Setyowati, A. and Sarwoko., (2017) Hubungan Cara Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 09(02), 101-212.

Smith (2020) 'No', *Hipotensi pada Ibu Hamil dengan Kadar Hemoglobin Normal* [Preprint].

WHO (2025) World Health Statistics.