

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Ringan

Herlingga¹, Eliyana Lulianthy², Deavi Khairunisa^{3,4}

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

herlingga112@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia didefinisikan 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 disebabkan 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. M di Puskesmas Pal Tiga Kota Pontianak pada tanggal 20 Januari 2025. Subjeknya Ny. M usia 30 tahun G2 P1 A0 hamil 37 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

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anemia terjadi ketika kadar hemoglobin dalam berada di bawah ambang normal, sehingga darah tidak bisa mengangkut oksigen dengan baik ke seluruh tubuh, yang menyebabkan gejala seperti merasa lelah, pusing, dan kesulitan bernapas. Tingkat hemoglobin bisa dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan kehamilan. Di dunia, sekitar 36,5% hingga 41,8% ibu hamil menderita anemia, angka ini lebih tinggi di Asia dan Afrika, sedangkan di Indonesia mencapai sekitar 48,9% (WHO, 2025).

Di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan jumlah kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 (Kemenkes RI, 2021).

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 pada tanggal 20 Januari 2025 di Puskesmas Pal Tiga Kota Pontianak dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *continuity of care*. Subjeknya Ny. M usia 30 tahun G2 P1 A0 hamil 37 minggu. Data primer adalah informasi dasar yang diperoleh secara langsung melalui teknik observasi, wawancara dan diskusi terfokus. 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	20 Januari 2025	31 Januari 2025	1 Februari 2025
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. c. Ibu mengatakan HPHT tanggal 05-05-2024. d. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan ke-2 dan sudah punya 1 anak. e. Ibu mengatakan pemeriksaan pertama kali di bidan pada usia kehamilan 13 minggu. f. Ibu mengatakan makan 3 kali/hari, minum 4 gelas/hari. g. Ibu mengatakan bahwa aktivitas sehari-harinya hanya mengurus rumah tangga.	a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. b. Ibu mengatakan perutnya terasa mulas seperti ingin melahirkan. c. Ibu mengatakan bahwa badannya terasa lemas. d. Ibu mengatakan HPHT tanggal 05-05-2024. e. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan ke-2 dan sudah punya 1 anak. f. Ibu mengatakan makan 3 kali/hari, minum 4 gelas/hari. g. Ibu mengatakan bahwa aktivitas sehari-harinya hanya mengurus rumah tangga.	a. Ibu mengatakan keluhan mulas semakin sering dan kuat serta ada dorongan untuk meneran
Data Objektif	a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran composmentis c. BB sebelum hamil 60 kg d. BB sekarang 71 kg e. TB 160 cm f. Lingkar Lengan Atas 28 cm g. Tekanan darah 125/75 mmHg h. Pernafasan 20 x/menit i. Nadi 85 x/menit	a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran composmentis c. BB sebelum hamil 60 kg d. BB sekarang 71 kg e. TB 160 cm f. Lingkar Lengan Atas 28 cm g. Tekanan Darah 125/80 mmHg h. Pernafasan 20 x/menit i. Nadi 80 x/menit	a. Keadaan umum: Baik b. Kesadaran composmentis c. Pernafasan 20 x/menit d. Nadi 85 x/menit e. Suhu 36,5°C f. TD 120/80 mmHg g. HIS 4x10"35 h. DJJ 144x/menit i. VT pembukaan lengkap

	j. Suhu 36,2 °C k. Sklera tidak ikterik l. Konjungtiva tidak pucat m. TP 12-02-2025 n. Pemeriksaan Palpasi : Leopold I: TFU TFU (31cm), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) Leopold II: teraba panjang keras seperti papan pada perut kiri ibu (pu-ki) dan teraba bagian-bagian kecil pada perut kanan ibu Leopold III : teraba bulat, keras, melenting dan sulit dilentangkan (kepala) Leopold IV : Divergen o. TBBJ : 3.410 gram p. DJJ : 122 x/menit q. HB: 9,2 g/dl	j. Suhu 36,5 °C k. Sklera tidak ikterik l. Konjungtiva pucat m. TP 12-02-2025 n. Pemeriksaan Palpasi: Leopold I: TFU (34cm), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) Leopold II: teraba panjang keras seperti papan pada perut kiri ibu (pu-ki) dan teraba bagian-bagian kecil pada perut kanan ibu Leopold III: teraba bulat, keras, melenting dan sulit dilentangkan (kepala) Leopold IV: Divergen o. TBBJ : 3.410 gram p. DJJ : 138 x/menit q. HB: 8,5 g/dl	
Assasement	G2 P1 A0 hamil 37 minggu dengan Anemia Ringan Janin Tunggal Hidup presentasi kepala.	G2 P1 A0 hamil 38 minggu 5 hari dengan Anemia Ringan Janin Tunggal Hidup presentasi kepala.	G2 P1 A0 hamil 38 minggu inpartu kala II dengan Anemia Ringan Janin Tunggal Hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	a. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga. (-) suasana menjadi lebih tenang dan nyaman. b. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kadar hemoglobin ibu rendah yaitu 9,2 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	a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa mulas yang ibu rasakan karena sudah waktunya persalinan dan setelah dilakukan VT menunjukan pembukaan 2 (-) ibu mengerti dan memberi tanggapan. b. Menghadirkan keluarga untuk mendampingi proses persalinan (-) ibu didampingi suami c. Memberikan dukungan psikologi (-) kecemasan ibu berkurang d. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi pada	a. Memberi tahu ibu bahwa 0-lengkap dan ibu sudah boleh meneran jika ada kontraksi. (-) ibu bersemangat untuk meneran b. Memimpin dan membimbing ibu meneran. (-) ibu dapat melakukannya dengan baik c. Menolong persalinan sesuai langkah APN. (-) bayi lahir spontan langsung menangis, tonus otot baik pukul 05.50 WIB. Anak

	makanan yang dapat menghambat proses penyerapan supplement fe 1x1, kalk 1x1, dan vitamin C 1x1 secara teratur dan tepat waktu. (-) ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan 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 dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan seperti, tabungan / dana persalinan, asuransi seperti BPJS, pakaian ibu dan bayi, donor darah, kendaraan, penolong persalinan, tempat persalinan dan hal penting lainnya. (-) ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan. e. Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang pada 1-2 minggu kedepan dan	saat datangnya kontraksi (-) ibu dapat melakukannya e. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa (-) ibu mengerti f. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK dan menjelaskan tujuannya (-) ibu melaksanakan anjuran yang diberikan g. Menyiapkan alat pertolongan persalinan (-) Alat sudah pada tempatnya h. Mengobservasi TTV, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan (-) hasil terlampir di partograf	laki-laki hidup A/S 9/10.
--	--	---	----------------------------------

NPP. 6171052A2000001

	segera berkunjung jika ada keluhan. (-) ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.		
--	---	--	--

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan pada kajian diatas yaitu salah satunya ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan tidak ada keluhan yang dirasakan. Semua anamnesa yang dilakukan kepada pasien mendapatkan hasil yakni pasien dalam kondisi baik-baik saja dan memang hanya ingin melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan trimester kedua. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Pemeriksaan kehamilan, atau Antenatal Care (ANC) menurut *World Health Organization (WHO)*, idealnya dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan. Pemeriksaan ini terbagi dalam beberapa trimester, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Triana *et al.*, 2022).

2. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan pada kajian 1 berdasarkan pemeriksaan laboratorium ditemukan hemoglobin ibu 9,2 gr/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 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.

Masalah potensial yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan anemia adalah risiko kelelahan berat dan mudah lelah saat beraktivitas, penurunan daya tahan tubuh, sehingga mudah terkena infeksi, perdarahan antepartum, intrapartum, atau postpartum akibat gangguan pembekuan darah, gagal jantung pada anemia karena jantung bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan oksigen, komplikasi saat persalinan seperti syok dan infeksi, penurunan kemampuan menyusui (produksi ASI berkurang akibat suplai oksigen rendah). Kemudian masalah potensial yang dapat terjadi janin akibat ibu hamil dengan anemia adalah risiko gangguan pertumbuhan janin (IUGR) akibat kekurangan oksigen dan nutrisi, kelahiran premature, berat badan lahir rendah (BBLR), hipoksia janin bahkan kematian janin intrauterin pada anemia berat (Koerniawati, 2022).

Kebutuhan yang harus pasien dapatkan agar anemia bisa teratasi adalah Asupan zat besi cukup (melalui makanan dan suplemen Fe), mengonsumsi vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, istirahat cukup, hindari aktivitas berlebihan, pemeriksaan kehamilan teratur (ANC) untuk memantau kadar Hb serta memberikan dukungan emosional dari keluarga agar ibu tidak stress (Koerniawati, 2022).

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada studi kasus ini sesuai dengan teori yang ada disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Penatalaksanaan pada kajian 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, kalk 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).

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.

Ella Khairunnisa, Eka Riana, Dwi Khalisa Putri, S.R.A. (2022) 'Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii', *WOMB Midwifery Journal* [Preprint].

Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021.

Koerniawati, R.D. (2022) 'Kajian Literatur: Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil', *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 3(1), p. 40.

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].

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.

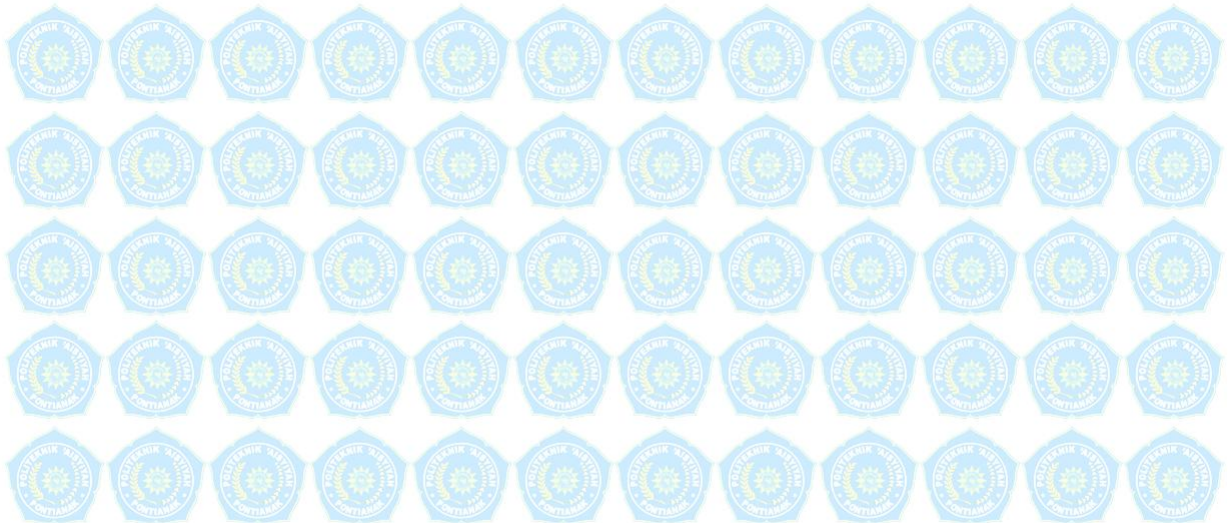
Smith (2020) 'No', *Hipotensi pada Ibu Hamil dengan Kadar Hemoglobin Normal* [Preprint].

Triana, A. et al. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pekanbaru: Stikes Hangtuah Pekanbaru

WHO (2025) World Health Statistics.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK