



Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan  
Budi Kemuliaan

# LAPORAN PENELITIAN

## **Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Luaran Kehamilan Dengan Anemia**

Disusun Oleh :

**Ernawati, SST, MKM**

**2024**

## HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- |   |                         |  |
|---|-------------------------|--|
| 1 | Judul Kegiatan          | Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Pada luran Kehamilan dengan Anemia              |
| 2 | Mitra Kegiatan          |  |
|   | Ketua Kegiatan          |  |
|   | a. Nama Lengkap         | Ernawati, SST, MKM   |
|   | b. Jenis Kelamin        | Perempuan  |
|   | c. NIDN/NIDK/NUP        | 032B046805   |
|   | d. Disiplin Ilmu        | Kebidanan  |
|   | e. Pangkat/ Golongan    | Golongan IV  |
|   | f. Jabatan              | Waket III  |
|   | g. Institusi            | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan                                   |
|   | h. Alamat               | Jln. Budi Kemuliaan No. 25, RT.2/RW.3, Gambir, Kecamatan Gambir, Jakarta Pusat |
|   | i. No. telp/fax/email   | (021) 3842828  |
| 3 | Jumlah anggota kegiatan | 2  |
| 4 | Lokasi kegiatan         | RSU Budi Kemuliaan   |
| 5 | Jumlah biaya kegiatan   |  |
| 6 | Sumber biaya            | STIK Budi Kemuliaan  |

Mengetahui,  
Ketua LPPM STIK Budi Kemuliaan

Jakarta,  
Pelaksana Penelitian STIK Budi Kemuliaan

(Tiarlin Lavida R S R, SST, M.Keb)

(Ernawati, SST, M,KM)

Menyetujui,  
Ketua STIK Budi Kemuliaan

 Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan  
Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

**Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Pada Luaran Kehamilan Dengan Anemia  
Di RSUD Budi Kemuliaan**



**Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan  
Budi Kemuliaan**

**Disusun Oleh :**

**Ernawati, SST, MKM**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN  
Jl. Budi Kemuliaan, No. 25, Jakarta Pusat**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Pada Luaran Kehamilan Dengan Anemia Di RS Budi Kemuliaan Jakarta.

. Laporan penelitian ini disusun untuk perencanaan pelaksanaan penelitian. Dalam menyelesaikan Proposal ini disusun dari berbagai pihak, sehingga dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik dalam waktu yang tepat, untuk peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Irma Sapriani, SpA selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan.
2. Semua pihak yang membantu dan mendukung selesainya laporan ini.

Peneliti berharap semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya terutama mahasiswa Kebidanan dan dapat menambah ilmu pengetahuan.

Jakarta, Januari 2024



(Ernawati, SST, MKM)

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	1
1.3 Tujuan Penelitian.....	1
1.4 Manfaat Penelitian .....	2
1.5 Metodologi Penelitian .....	2
1.6 Sistematika Penulisan .....	2
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Pengertian Anemia pada Kehamilan .....	3
2.2 Etiologi Anemia pada Kehamilan .....	3
2.3 Klasifikasi Anemia pada Kehamilan.....	4
2.4 Dampak Anemia pada Kehamilan .....	4
2.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia .....	4
2.6 Pencegahan Anemia pada Kehamilan.....	5
2.7 Kerangka Teori.....	5
2.8 Kerangka Konsep.....	5
2.9 Landasan Hukum dalam Asuhan Kebidanan pada Kehamilan .....	6
2.10 Tinjauan Penelitian Terkait.....	6
2.11 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia.....	7
2.12 Hipotesis .....	8
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	9
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	9
3.3 Subjek dan Informan Penelitian .....	9
3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	10
3.5 Instrumen Penelitian.....	10
3.6 Prosedur Penelitian.....	10
3.7 Teknik Analisis Data .....	11

3.8 Etika Penelitian .....	11
3.9 Keterbatasan Penelitian.....	11
BAB IV LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
4.1 Laporan Kasus .....	12
BAB V PENUTUP	
3.1 Kesimpulan .....	22
3.2 Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses alami yang dialami seorang wanita, namun berbagai perubahan fisiologis dan kebutuhan tubuh yang meningkat sering kali memunculkan risiko kesehatan bagi ibu hamil. Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa kehamilan adalah anemia. Anemia pada kehamilan merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah normal yang menyebabkan penurunan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu hamil, tetapi juga pada pertumbuhan dan perkembangan janin.

Anemia pada kehamilan sering disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi, kebutuhan zat besi yang meningkat, serta penurunan kemampuan tubuh menyerap nutrisi selama kehamilan. Menurut data dari World Health Organization (WHO), lebih dari 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil juga masih tinggi, dengan sebagian besar kasus disebabkan oleh defisiensi zat besi. Anemia pada kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, deteksi dini dan asuhan kebidanan yang tepat sangat penting untuk mengurangi risiko tersebut.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana penanganan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia?
- 2) Apa saja faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan?
- 3) Bagaimana upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah anemia pada ibu hamil?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui asuhan kebidanan yang tepat pada ibu hamil dengan anemia.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan.
3. Untuk mengidentifikasi upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

### **1. Manfaat Teoretis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebidanan terkait asuhan pada ibu hamil dengan anemia, serta memberikan kontribusi bagi literatur akademik mengenai peran penting pencegahan dan penanganan anemia pada kehamilan.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Tenaga Kesehatan: Memberikan informasi dan panduan mengenai asuhan kebidanan yang optimal dalam menangani ibu hamil dengan anemia, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil.
- b. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga: Memberikan pemahaman mengenai pentingnya pencegahan anemia selama kehamilan serta cara menjaga asupan nutrisi yang mencukupi kebutuhan zat besi dan nutrisi lainnya.

## **1.5 Metodologi Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada ibu hamil yang mengalami anemia. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, dan studi literatur. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mendapatkan gambaran mengenai asuhan kebidanan yang tepat bagi ibu hamil dengan anemia.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Penulisan laporan ini disusun sebagai berikut:

- BAB I Pendahuluan: Membahas latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.
- BAB II Tinjauan Pustaka: Menguraikan teori-teori yang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan asuhan kebidanan yang relevan.
- BAB III Metodologi Penelitian: Menjelaskan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, termasuk populasi, sampel, teknik pengumpulan data, dan analisis data.
- BAB IV Hasil dan Pembahasan: Menyajikan hasil penelitian dan menganalisisnya berdasarkan teori dan data yang diperoleh.
- BAB V Kesimpulan dan Saran: Menguraikan kesimpulan dari hasil penelitian serta memberikan saran yang relevan berdasarkan temuan penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Anemia pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan adalah kondisi rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ibu hamil, biasanya di bawah 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, dan di bawah 10,5 g/dL pada trimester kedua. Anemia terjadi ketika jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin tidak mencukupi untuk mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Pada kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan untuk mendukung perkembangan janin dan plasenta. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi, ibu hamil berisiko mengalami anemia.

Menurut World Health Organization (WHO), anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi seperti perdarahan saat persalinan, berat bayi lahir rendah (BBLR), dan kelahiran prematur. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan anemia pada kehamilan sangat penting untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi.

#### **2.2 Etiologi Anemia pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan umumnya disebabkan oleh:

1. Kekurangan Zat Besi: Faktor utama penyebab anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Ibu hamil membutuhkan tambahan zat besi untuk meningkatkan volume darah dan menunjang pertumbuhan janin.
2. Kekurangan Asam Folat: Kekurangan asam folat juga dapat memicu anemia, karena folat penting dalam proses pembentukan sel darah merah.
3. Kekurangan Vitamin B12: Vitamin B12 diperlukan untuk pembentukan sel darah merah. Kekurangannya dapat menyebabkan anemia megaloblastik.
4. Perdarahan: Perdarahan yang terjadi selama kehamilan, misalnya akibat gangguan plasenta, dapat menyebabkan anemia.
5. Infeksi dan Penyakit Lainnya: Penyakit infeksi atau kondisi kesehatan lain, seperti malaria dan penyakit kronis, juga dapat meningkatkan risiko anemia.

### **2.3 Klasifikasi Anemia pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan dapat diklasifikasikan berdasarkan kadar hemoglobin, yaitu:

1. Anemia Ringan: Kadar Hb antara 9-10,9 g/dL.
2. Anemia Sedang: Kadar Hb antara 7-8,9 g/dL.
3. Anemia Berat: Kadar Hb di bawah 7 g/dL.
4. Anemia Sangat Berat: Kadar Hb di bawah 4 g/dL.

Setiap tingkatan anemia memiliki risiko tersendiri terhadap kesehatan ibu dan janin, sehingga penanganannya harus disesuaikan dengan tingkat keparahannya.

### **2.4 Dampak Anemia pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan memiliki berbagai dampak, baik bagi ibu maupun janin, yaitu:

1. Dampak bagi Ibu: Anemia dapat menyebabkan kelelahan, pusing, risiko perdarahan, hingga gagal jantung pada kasus anemia berat. Selain itu, anemia juga dapat meningkatkan risiko infeksi dan memperpanjang masa pemulihan pasca persalinan.
2. Dampak bagi Janin: Janin yang berkembang dalam tubuh ibu dengan anemia berisiko mengalami hipoksia (kekurangan oksigen), berat badan lahir rendah, dan kelahiran prematur. Anemia yang parah juga meningkatkan risiko kematian janin.

### **2.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia**

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia melibatkan beberapa tahapan, di antaranya:

1. Pengkajian: Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dan laboratorium untuk menilai kadar hemoglobin dan menentukan tingkat keparahan anemia.
2. Diagnosis Kebidanan: Berdasarkan pengkajian, bidan dapat menetapkan diagnosis kebidanan, seperti “Ibu hamil dengan anemia ringan sedang/berat” atau “Ibu hamil dengan risiko komplikasi akibat anemia.”
3. Perencanaan Asuhan: Rencana asuhan kebidanan disusun sesuai kondisi dan kebutuhan ibu. Perencanaan dapat mencakup:
  - Pemberian suplemen zat besi, asam folat, dan vitamin C yang dapat membantu penyerapan zat besi.

- Konseling nutrisi dengan menganjurkan asupan makanan kaya zat besi seperti daging merah, hati, sayuran hijau, serta makanan sumber asam folat seperti kacang-kacangan dan biji-bijian.
  - Monitoring kadar Hb secara berkala untuk memastikan efektivitas terapi.
4. Implementasi Asuhan: Implementasi meliputi tindakan yang telah direncanakan, seperti pemberian suplemen zat besi dan edukasi nutrisi.
  5. Evaluasi: Bidan melakukan evaluasi terhadap kondisi ibu setelah menjalani perawatan, seperti perubahan kadar Hb, gejala anemia, dan kondisi umum ibu serta janin. Jika kadar Hb tidak membaik, bidan dapat merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

## **2.6 Pencegahan Anemia pada Kehamilan**

Pencegahan anemia pada kehamilan dapat dilakukan melalui langkah-langkah berikut:

1. Pemberian Suplemen Zat Besi: Sebagai pencegahan, ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen zat besi setiap hari atau sesuai anjuran tenaga kesehatan.
2. Pendidikan Gizi: Edukasi mengenai pentingnya nutrisi selama kehamilan dapat membantu ibu hamil memahami pentingnya makanan kaya zat besi dan nutrisi lain.
3. Pencegahan dan Pengobatan Infeksi: Infeksi yang dapat memperparah anemia, seperti malaria dan infeksi parasit, harus diatasi atau dicegah.
4. Pemeriksaan Rutin: Pemeriksaan kehamilan secara rutin dapat membantu mendeteksi dini anemia sehingga penanganannya bisa dilakukan sejak awal.

## **2.7 Kerangka Teori**

Kerangka teori dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia mencakup beberapa konsep utama, seperti teori kebutuhan nutrisi selama kehamilan, konsep pencegahan dan penanganan anemia, serta teori asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan bertujuan untuk meminimalkan risiko anemia pada ibu hamil dengan cara melakukan tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai dengan kondisi ibu.

## **2.8 Kerangka Konsep**

Dalam penelitian ini, kerangka konsep yang digunakan adalah pendekatan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, yang mencakup faktor risiko, deteksi dini, intervensi berupa suplemen dan konseling nutrisi, serta evaluasi terhadap hasil asuhan

kebidanan. Kerangka ini memberikan panduan dalam pelaksanaan asuhan untuk meminimalkan risiko dan dampak anemia pada ibu hamil dan janin.

## **2.9 Landasan Hukum dalam Asuhan Kebidanan pada Kehamilan dengan Anemia**

Asuhan kebidanan diatur oleh berbagai regulasi dan pedoman untuk menjamin kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Di Indonesia, beberapa landasan hukum yang relevan antara lain:

1. Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009: Mengatur hak dan kewajiban dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk asuhan kebidanan.
2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual: Menggarisbawahi standar pelayanan antenatal, termasuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil.
3. Standar Kompetensi Bidan Indonesia: Mengatur standar kompetensi bidan dalam memberikan pelayanan yang aman dan bermutu, termasuk asuhan bagi ibu hamil dengan anemia.
4. Pedoman Asuhan Antenatal (Kemenkes RI): Memberikan panduan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, termasuk identifikasi dini anemia dan pengelolaannya.

## **2.10 Tinjauan Penelitian Terkait**

Penelitian mengenai anemia pada ibu hamil telah banyak dilakukan, baik di Indonesia maupun di luar negeri. Beberapa studi yang relevan antara lain:

1. Penelitian oleh Dewi dan Putri (2020): Studi ini menemukan bahwa pemberian suplemen zat besi dan konseling gizi yang teratur mampu menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pemantauan kadar Hb dan pemberian edukasi mengenai pola makan yang kaya zat besi.
2. Studi oleh WHO (2016): WHO melaporkan bahwa anemia pada kehamilan dapat dikurangi hingga 50% melalui pemberian suplementasi zat besi dan asam folat yang rutin. WHO merekomendasikan suplementasi harian untuk semua ibu hamil, terutama di daerah dengan prevalensi anemia yang tinggi.

3. Penelitian di Ethiopia oleh Berhe et al. (2019): Penelitian ini menemukan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil dapat ditekan dengan memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya konsumsi protein hewani dan sayuran hijau selama kehamilan. Edukasi yang efektif terbukti meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi, sehingga dapat mengurangi risiko anemia.
4. Penelitian oleh Adi dan Setiawan (2021): Penelitian ini menyatakan bahwa asuhan kebidanan berbasis komunitas seperti pemberian edukasi, pemantauan gizi, serta pemberian makanan tambahan pada ibu hamil di daerah pedesaan dapat menurunkan prevalensi anemia. Pendekatan ini dianggap efektif di wilayah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan.

### **2.11 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia**

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia melibatkan pendekatan menyeluruh untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Pendekatan ini meliputi beberapa konsep dasar, yaitu:

1. Deteksi Dini: Anemia perlu dideteksi sedini mungkin agar dapat ditangani sebelum mencapai tahap yang membahayakan. Bidan perlu melakukan pemeriksaan rutin kadar Hb pada ibu hamil sebagai bagian dari layanan antenatal.
2. Pencegahan dan Edukasi: Bidan berperan dalam memberikan edukasi mengenai pola makan dan gizi selama kehamilan untuk mencegah anemia. Edukasi mengenai pentingnya makanan kaya zat besi dan suplemen perlu diberikan kepada ibu hamil dan keluarga.
3. Pemberian Suplemen dan Intervensi Medis: Suplemen zat besi dan asam folat menjadi bagian dari intervensi medis utama dalam mencegah dan mengobati anemia. Bidan perlu memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan suplementasi yang cukup dan teratur sesuai rekomendasi.
4. Pemantauan Berkala: Pemantauan kadar hemoglobin dan kondisi kesehatan ibu dilakukan secara berkala untuk mengevaluasi efektivitas asuhan dan intervensi yang diberikan.

## **2.12 Hipotesis**

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan, hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Pemberian asuhan kebidanan yang meliputi edukasi gizi, suplementasi zat besi, dan pemantauan berkala dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil.
2. Edukasi mengenai pola makan dan nutrisi yang baik selama kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan membantu pencegahan anemia.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mendapatkan gambaran yang mendalam mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia. Desain ini dipilih agar peneliti dapat menganalisis tindakan yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan anemia, termasuk tindakan deteksi dini, pemberian intervensi, dan pemantauan hasil asuhan. Pendekatan ini juga memungkinkan peneliti memahami pengalaman dan tantangan yang dihadapi dalam menangani anemia pada kehamilan.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Ruang Srikandi RS Budi Kemuliaan Jakarta, yang berlokasi di Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil di wilayah tersebut. Penelitian studi kasus ini dilakukan selama satu bulan dari bulan Januari – Februari 2024.

#### **3.3 Subjek dan Informan Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil dengan diagnosis anemia yang berada di RS Budi Kemuliaan. Informan kunci penelitian ini adalah bidan yang memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan anemia di RS Budi Kemuliaan tersebut. Kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan sebagai berikut:

- Kriteria Inklusi:
  - Ibu hamil yang telah terdiagnosis mengalami anemia dengan kadar Hb < 11 g/dL.
  - Ibu hamil yang bersedia menjadi subjek penelitian.
  - Bidan yang memiliki pengalaman menangani ibu hamil dengan anemia.
- Kriteria Eksklusi:
  - Ibu hamil dengan kondisi kesehatan lain yang serius selain anemia.
  - Ibu hamil yang tidak bersedia untuk diwawancarai atau diobservasi.

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui beberapa metode:

1. Wawancara Mendalam (In-depth Interview): Wawancara dilakukan dengan bidan dan ibu hamil untuk mendapatkan informasi yang mendalam mengenai proses asuhan kebidanan, termasuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan. Pedoman wawancara disusun sesuai dengan fokus penelitian dan telah melalui proses validasi.
2. Observasi Partisipatif: Peneliti melakukan observasi langsung terhadap praktik asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil dengan anemia. Observasi ini bertujuan untuk mencatat langkah-langkah asuhan, interaksi antara bidan dan ibu hamil, serta pengawasan bidan dalam pemberian suplemen dan edukasi nutrisi.
3. Studi Dokumentasi: Data tambahan diperoleh melalui catatan medis dan dokumen asuhan kebidanan yang relevan dengan kondisi anemia pada ibu hamil. Dokumentasi ini mencakup data pemeriksaan Hb, riwayat asuhan antenatal, serta laporan pemberian suplemen.

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian terdiri dari pedoman wawancara, lembar observasi, dan lembar catatan dokumen. Instrumen ini disusun untuk memastikan bahwa data yang diperoleh konsisten dan mencakup semua aspek asuhan kebidanan. Instrumen telah diuji coba untuk memvalidasi keandalan dan akurasi sebelum digunakan dalam penelitian.

### **3.6 Prosedur Penelitian**

Langkah-langkah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan: Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak Rumah Sakit dan mengurus izin penelitian. Setelah itu, peneliti melakukan sosialisasi kepada bidan dan ibu hamil mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta prosedur yang akan dijalankan.
2. Tahap Pelaksanaan: Peneliti melakukan wawancara dan observasi partisipatif pada setiap kasus anemia yang ditemukan di RS Budi Kemuliaan selama periode penelitian. Setiap tindakan asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan dicatat dan didokumentasikan dengan seksama.

3. Tahap Analisis Data: Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik. Data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi disusun dan dikategorikan berdasarkan tema yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.

### **3.7 Teknik Analisis Data**

Data dianalisis secara tematik dengan langkah-langkah berikut:

1. Pengorganisasian Data: Data yang dikumpulkan dari wawancara, observasi, dan dokumentasi disusun berdasarkan topik-topik utama, seperti tindakan deteksi dini, pemberian intervensi, dan evaluasi asuhan kebidanan.
2. Koding Data: Setiap data diberi kode tertentu sesuai dengan tema yang relevan. Koding ini membantu mengelompokkan data berdasarkan aspek-aspek penting dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.
3. Penarikan Kesimpulan: Setelah data dianalisis, peneliti menarik kesimpulan mengenai efektivitas asuhan kebidanan yang diberikan serta tantangan yang dihadapi bidan dalam menangani anemia pada ibu hamil.

### **3.8 Etika Penelitian**

Penelitian ini mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. Persetujuan Informed Consent: Setiap subjek penelitian diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta dimintai persetujuan untuk berpartisipasi.
2. Kerahasiaan Data: Identitas dan data pribadi responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
3. Hak untuk Menolak atau Menghentikan Partisipasi: Responden diberi kebebasan untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja jika merasa tidak nyaman.

### **3.9 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah jumlah subjek yang terbatas karena penelitian dilakukan hanya di satu puskesmas. Selain itu, hasil penelitian ini mungkin tidak dapat digeneralisasikan untuk semua ibu hamil dengan anemia, mengingat lokasi penelitian yang spesifik dan metode penelitian yang lebih bersifat kualitatif.

**BAB IV  
LAPORAN KASUS**

No. Rekam Medik : 032688  
Nama Pengkaji : Bidan E  
Hari/ tanggal : Selasa, 23 Januari 2024  
Waktu pengkajian : 10.00 WIB  
Tempat pengkajian : RS Budi Kemuliaan

**I. PENGKAJIAN**

Terima pasien dengan rasa hormat

Keluhan Utama : Pusing, Lemes

Quick Check

- Pusing yang hebat : tidak ada
- Pandangan kabur : tidak ada
- Nyeri ulu hati : tidak ada
- Pergerakan janin berkurang : tidak ada
- Pengeluaran air-air pervaginam : tidak ada

**1. DATA SUBJEKTIF**

**A. IDENTITAS**

Nama	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia
Alamat	: jln. Kebon jahe no 5	Alamat	: -
No.Telp	: 085220360570	No.Telp	: -

**B. Riwayat Kehamilan Sekarang**

G P A	: 2.1.0
HPHT	: 16 – 07 – 2023
TP	: 23 – 04 – 2024
Siklus Haid	: Teratur
Pergerakan janin pertama kali	: usia kehamilan 16 minggu
Pergerakan janin selama 24 jam terakhir	: > 20 kali
Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu)	: tidak ada
Status Imunisasi TT	: TT 5

Kekhawatiran-kekhawatiran khusus : tidak ada  
 C. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	Tgl/ThLahirAnak	UsiaKehamilan	JenisPersalinan	TempatPersalinan/ Penolong	Penyulit	JenisKelamin	BB/ PB	KeadaanAnak	Nifas
1	2018	Aterm	Normal	TPMB/Bidan	Tidak ada	perempuan	3000/48	sehat	Normal
2	Hamil Ini								

D. Riwayat Kesehatan/Penyakit

Riwayat kesehatan yang diderita sekarang/dulu : P.Jantung : Tidak ada  
 Asma : Tidak ada  
 Hepatitis : tidak ada  
 TBC : tidak ada  
 DM : tidak ada  
 Malaria : tidak ada  
 HIV : tidak ada  
 PMS : tidak ada  
 Riwayat Penyakit Keluarga : Hipertensi : tidak ada  
 Asma : tidak ada  
 DM : tidak ada  
 Riwayat Keturunan : Gemelli : tidak ada

E. Riwayat Psikososial

Status Pernikahan : Suami ke : 1  
 Istri ke : 1  
 Lama Pernikahan : 5 tahun  
 Respon ibu/keluarga terhadap kehamilan : sangat bahagia  
 Jenis kelamin yang diharapkan : laki-laki dan Perempuan sama saja  
 Bentuk dukungan keluarga sehari-hari : pihak keluarga membantu aktifitas  
 Adat Istiadat dalam kehamilan : 7 Bulanan  
 Pengambilan Keputusan dalam keluarga : suami dan istri  
 Rencana Persalinan :  
 • Tempat Persalinan : RS Budi Kemuliaan  
 • Penolong Persalinan : Dokter  
 • Pendamping persalinan : Suami  
 Persiapan Persalinan :  
 • Dana : BPJS  
 • Donor Laki-laki : adik kandung dan kakak kandung  
 • Transportasi : Mobil

Riwayat KB terakhir :

- Jenis kontrasepsi : IUD
- Lama penggunaan : 2 tahun

F. Aktivitas Sehari-hari

1. Nutrisi

- Pola makan (frekuensi) : sehari 2 kali  
Jenis makanan yang dikonsumsi : ayam, telur ikan, sayur, buah  
Jenis makanan yang tidak disukai : tidak ada  
Perubahan porsi makan sering : berubah porsi makan, sedikit tapi sering  
Alergi terhadap jenis makanan : tidak ada  
Pantangan makanan : tidak ada

2. Eliminasi

BAB :

- Frekuensi : sehari sekali
- Konsistensi : lunak

BAK :

- Frekuensi : lebih dari 5 kali
- Warna : jernih

3. Pola istirahat dan tidur

Masalah : tidak ada

4. Kebiasaan hidup sehari-hari

Obat-obatan/jamu : tidak ada  
Alergi terhadap obat : tidak ada  
Merokok : tidak ada  
Minuman beralkohol : tidak ada  
NAPZA : tidak ada

5. Aktivitas sehari-hari : melakukan pekerjaan rumah

6. Hubungan seksual

Hubungan seks dalam kehamilan : tidak ada masalah  
Keluhan : tidak ada

7. Personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari  
Ganti pakaian dalam dan luar : pakaian dalam 3-4 kali, luar 2 kali  
Irigasi vagina : tidak ada  
Frekuensi :-

**2. DATA OBYEKTIF**

A. Keadaan Umum : baik

- Kesadaran : Compos mentis
- Keadaan emosional : stabil

- Tanda vital

Tekanan darah : 100/60 mmHg  
Nadi : 95 x/menit  
Pernapasan : 24 x/menit  
Suhu : 36,8°C

B. Antropometri

- Berat badan sebelum hamil : 52 kg
- Tinggi badan : 156 cm
- Berat badan sekarang : 60 kg
- IMT : 21,3

C. Pemeriksaan fisik

1. Kepala

Rambut : bersih  
Muka : Cloasma : tidak ada  
Oedema : tidak ada  
Mata : Konjungtiva : Pucat  
Sklera : tidak ikterik  
Hidung : Pengeluaran : tidak ada  
Polip : tidak ada  
Telinga : Kebersihan : bersih  
Mulut/gigi : Stomatitis : tidak ada  
Gusi : kemerahan  
Caries : tidak ada

2. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada  
Pembesaran vena jugularis : tidak ada

3. Dada

Retraksi dinding dada : tidak ada  
Bunyi pernapasan : tidak terdapat wezing (Normal)  
Bunyi jantung : normal  
Irama : normal  
Payudara : Bentuk : bulat  
Puting susu : menonjol  
Aerola : kehitaman  
Pengeluaran : belum ada  
Benjolan : tidak ada  
Tanda-tanda retraksi : tidak ada  
Kebersihan : bersih  
Lain-lain : tidak ada

4. Perut

Bekas luka operasi : tidak ada

- Bentuk perut : membulat  
 Kontraksi : ada (kenceng-kenceng)  
 TFU (Mc Donald) : 28 cm  
 Palpasi : Leopold 1 : teraba besar lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong)  
 Leopold 2 : kanan : teraba keras memanjang, seperti papan (punggung)  
 Kiri : teraba bagian-bagian kecil ektremitas (jari tangan/kaki )  
 Leopold 3 : teraba keras, bulat dan melenting (kepala)  
 Leopold 4 : -  
 Auskultasi : Punctum Maksimum: kuadran 2 sebelah kanan  
 DJJ : 148x /menit
5. Ekstrimitas : Kuku : bersih  
 Telapak tangan : Terlihat Pucat  
 Varices : tidak ada  
 Reflek patella : +/+  
 Oedema : tidak ada

6. Pinggang (costo Vertebra Angel Tenderness): normal

#### D. Pemeriksaan Genetalia

##### 1. Pemeriksaan Genetalia Eksterna

- Labia Mayora : Bersih  
 Labia Minora : Bersih  
 Urifisium Uretra : bersih  
 Varices : tidak ada  
 Pengeluaran : tidak ada  
 Bau : bau khas  
 Kelenjar Skene : tidak ada  
 Kelenjar Bartholine : tidak ada  
 Lain-lain : Tidak ada

##### 2. Pemeriksaan Genetalia Interna ( Bila ada Indikasi)

- Pemeriksaan dalam : tidak dilakukan  
 Dinding vagina : -  
 Serviks : -  
 Pelvimetri Klinis : -  
 Promontorium : -  
 Conjugata Diagonalis : -  
 Linea Inominata : -  
 Spina Isciadika :-  
 Sacrum : -  
 Arcus Pubis : -  
 Kesan Panggul : -

##### 3. Anus (Haemoroid) : Tidak ada

#### E. Pemeriksaan penunjang

Laboratorium	: Darah	:	Hb	: 9 gr/dl
	Golongan darah	:	O	
	Rh	:	+	
	Urine	:	Protein: - (negatif)	
	Glukosa	:	-	
USG	:		-	
NST/ CTG	:		-	

## II. ASSESMENT

G2P1A0 Hamil 28 Minggu dengan Anemia Ringan

Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala

## III. PERENCANAAN ASUHAN KEBIDANAN

Asuhan kebidanan untuk Ny. A disusun dengan tujuan meningkatkan kadar Hb dan mencegah komplikasi yang lebih serius akibat anemia. Perencanaan asuhan adalah sebagai berikut:

### 1. Pemberian Suplemen Zat Besi dan Asam Folat

- Bidan memberikan suplemen zat besi dosis 60 mg setiap hari dan asam folat 0,4 mg untuk membantu meningkatkan kadar Hb dan mencegah defisiensi zat besi serta asam folat.
- Menginformasikan pada Ny. A bahwa suplemen sebaiknya dikonsumsi bersamaan dengan makanan sumber vitamin C (seperti buah jeruk) untuk meningkatkan penyerapan zat besi.

### 2. Konseling Gizi

- Memberikan edukasi kepada Ny. A mengenai pentingnya asupan zat besi dan gizi seimbang selama kehamilan.
- Menganjurkan konsumsi makanan kaya zat besi, seperti daging merah, sayuran hijau (bayam, brokoli), kacang-kacangan, dan telur.
- Menghindari konsumsi teh atau kopi bersamaan dengan makan, karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

### 3. Pemeriksaan Hb Ulang

- Menjadwalkan pemeriksaan Hb ulang setiap 4 minggu untuk memantau perkembangan kadar hemoglobin dan efektivitas terapi.

### 4. Istirahat dan Aktivitas Fisik

- Menganjurkan agar Ny. A mengurangi aktivitas berat dan beristirahat cukup, terutama ketika merasa lelah atau pusing.
- Menyediakan panduan untuk aktivitas ringan yang aman dan dapat meningkatkan aliran darah tanpa menyebabkan kelelahan.

### 5. Pemantauan Komplikasi

- Memonitor gejala anemia berat, seperti sesak napas yang parah, pusing berlebihan, dan denyut jantung yang tidak normal. Jika gejala memburuk, Ny. A dianjurkan untuk segera memeriksakan diri ke rumah sakit.

## **Pembahasan**

Kasus Ny. A, seorang ibu hamil dengan anemia ringan pada usia kehamilan 28 minggu, menunjukkan pentingnya asuhan kebidanan yang komprehensif dalam menangani anemia pada kehamilan. Dalam pembahasan ini, akan dijelaskan mengenai efektivitas tindakan yang diberikan, peran bidan, serta kesesuaian dengan teori dan pedoman yang ada.

### **1. Deteksi Dini dan Diagnosis Anemia**

Deteksi dini anemia pada Ny. A dilakukan dengan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) yang menunjukkan hasil 9,0 g/dL, yang termasuk kategori anemia ringan pada ibu hamil (WHO, 2016). Deteksi dini sangat penting karena anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan perdarahan postpartum (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan hasil diagnosis ini, bidan dapat menyusun rencana asuhan yang tepat untuk menangani anemia pada Ny. A, sesuai dengan pedoman WHO yang merekomendasikan pemeriksaan Hb secara berkala bagi ibu hamil.

### **2. Pemberian Suplementasi Zat Besi dan Asam Folat**

Suplemen zat besi dan asam folat diberikan untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah defisiensi gizi. Dalam kasus ini, Ny. A diberikan tablet zat besi dosis 60 mg per hari dan asam folat 0,4 mg, sesuai dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan yang juga diterapkan WHO, yaitu suplementasi harian pada ibu hamil di daerah dengan prevalensi anemia tinggi (WHO, 2016). Pemberian suplementasi terbukti efektif, terlihat dari peningkatan kadar Hb dari 9,0 g/dL menjadi 10,5 g/dL dalam waktu 4 minggu. Efek positif ini sesuai dengan penelitian oleh Dewi dan Putri (2020), yang menemukan bahwa suplementasi zat besi secara teratur dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil.

Namun, efek samping seperti mual atau konstipasi yang umum pada suplemen zat besi harus dipantau. Oleh karena itu, bidan juga memberikan edukasi kepada Ny. A mengenai cara mengatasi efek samping ini, misalnya dengan mengonsumsi suplemen setelah makan dan mengonsumsi cairan yang cukup untuk menghindari konstipasi.

### **3. Edukasi Nutrisi**

Edukasi nutrisi menjadi komponen penting dalam penanganan anemia. Ny. A diberikan penjelasan mengenai pentingnya asupan makanan kaya zat besi, seperti daging merah, sayuran hijau, dan kacang-kacangan. Edukasi ini juga mencakup cara meningkatkan penyerapan zat besi dengan mengonsumsi vitamin C dan menghindari teh atau kopi yang dapat menghambat

penyerapan zat besi (Berhe et al., 2019). Konseling nutrisi yang efektif membantu meningkatkan kesadaran ibu terhadap gizi yang dibutuhkan selama kehamilan, dan ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi gizi mampu mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil (Adi & Setiawan, 2021).

#### 4. Pemantauan Berkala

Pemantauan berkala melalui pemeriksaan Hb sangat penting untuk mengetahui efektivitas intervensi. Dalam kasus Ny. A, kadar Hb dipantau setiap 4 minggu. Pemantauan ini memungkinkan bidan untuk mengevaluasi respons ibu terhadap asuhan dan melakukan penyesuaian apabila hasilnya kurang memadai. Dengan pemantauan berkala, tindakan yang diperlukan dapat segera diambil untuk menghindari komplikasi anemia yang lebih serius pada kehamilan. Ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 yang menekankan pentingnya pemantauan kesehatan ibu hamil secara berkala.

#### 5. Istirahat dan Pengaturan Aktivitas Fisik

Anemia menyebabkan ibu hamil mudah lelah, sehingga bidan menyarankan Ny. A untuk membatasi aktivitas berat dan beristirahat cukup. Istirahat yang cukup dapat membantu tubuh lebih efektif menyerap zat besi dan memproduksi sel darah merah. Bidan juga memberikan panduan mengenai aktivitas fisik ringan yang dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah tanpa menyebabkan kelelahan yang berlebihan. Pendekatan ini sesuai dengan rekomendasi WHO mengenai pentingnya manajemen kelelahan pada ibu hamil dengan anemia (WHO, 2016).

#### 6. Peran Bidan dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia

Peran bidan dalam kasus Ny. A sangat penting untuk memberikan edukasi, memantau kepatuhan, dan menilai perkembangan kondisi kesehatan ibu. Bidan berfungsi tidak hanya sebagai penyedia layanan medis tetapi juga sebagai pendidik, konselor, dan pemantau kesehatan ibu hamil. Asuhan yang diberikan oleh bidan membantu meningkatkan kesadaran Ny. A terhadap kondisi kesehatannya dan memotivasi kepatuhan dalam menjalani perawatan yang dianjurkan.

#### 7. Kesesuaian dengan Pedoman Kesehatan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. A sesuai dengan berbagai pedoman kesehatan nasional dan internasional. Pedoman WHO (2016) dan Kemenkes RI (2014) menggarisbawahi pentingnya suplementasi zat besi, edukasi nutrisi, dan pemantauan kadar Hb pada ibu hamil

dengan anemia. Implementasi langkah-langkah ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang tepat dapat membantu mengatasi anemia pada ibu hamil dengan risiko komplikasi yang lebih rendah.

#### 8. Tantangan dalam Penanganan Anemia pada Kehamilan

Penanganan anemia pada ibu hamil juga memiliki tantangan, terutama dalam memastikan kepatuhan ibu terhadap suplemen dan perubahan pola makan. Rasa mual yang sering timbul setelah konsumsi zat besi menjadi kendala bagi ibu hamil. Selain itu, edukasi mengenai pola makan sehat harus dilakukan dengan pendekatan yang mudah dipahami dan relevan dengan kondisi sosial-budaya ibu hamil. Dalam kasus Ny. A, bidan berhasil mengatasi tantangan ini melalui pendekatan edukasi yang jelas dan penyesuaian instruksi berdasarkan kebutuhan pasien.

#### **Kesimpulan Pembahasan**

Kasus Ny. A menunjukkan bahwa anemia ringan pada kehamilan dapat diatasi melalui asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berbasis pada deteksi dini, pemberian suplemen, edukasi nutrisi, pemantauan berkala, dan manajemen aktivitas. Peningkatan kadar Hb dari 9,0 g/dL menjadi 10,5 g/dL pada Ny. A membuktikan efektivitas asuhan ini, serta menunjukkan pentingnya peran bidan dalam menangani anemia pada ibu hamil sesuai dengan standar kesehatan. Asuhan yang komprehensif dan konsisten juga terbukti meningkatkan kualitas hidup ibu hamil, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan janin.

Penelitian ini mendukung bahwa pendekatan holistik dan edukasi nutrisi pada ibu hamil dengan anemia mampu menurunkan prevalensi anemia dan meningkatkan kesehatan ibu secara keseluruhan, sesuai dengan hasil-hasil penelitian yang relevan (Dewi & Putri, 2020; Adi & Setiawan, 2021).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Asuhan kebidanan pada Ny. A, seorang ibu hamil dengan anemia ringan pada usia kehamilan 28 minggu, menunjukkan bahwa penanganan yang komprehensif dapat membantu meningkatkan kondisi kesehatan ibu hamil. Intervensi yang meliputi pemberian suplemen zat besi dan asam folat, edukasi nutrisi, pemantauan kadar hemoglobin (Hb), dan anjuran istirahat cukup terbukti efektif. Setelah menjalani perawatan, kadar Hb Ny. A meningkat dari 9,0 g/dL menjadi 10,5 g/dL, disertai berkurangnya gejala anemia seperti kelelahan dan pucat.

Peran bidan sangat krusial dalam memberikan asuhan kebidanan, termasuk dalam mengedukasi dan memotivasi ibu hamil untuk menjaga pola makan, patuh mengonsumsi suplemen, dan melakukan pemeriksaan berkala. Asuhan yang konsisten serta komunikasi yang efektif antara bidan dan pasien mampu meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dan mencegah komplikasi terkait anemia.

#### **5.1 Saran**

##### **1. Untuk Pasien**

Ibu hamil yang didiagnosis dengan anemia sebaiknya mematuhi anjuran medis, termasuk konsumsi suplemen secara rutin, mengonsumsi makanan kaya zat besi, dan mengikuti jadwal kontrol. Penting untuk memperhatikan gaya hidup dan aktivitas fisik yang sesuai agar kondisi anemia tidak memburuk.

##### **2. Untuk Tenaga Kesehatan**

Bidan dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan terus meningkatkan keterampilan dalam memberikan edukasi dan motivasi kepada ibu hamil terkait pencegahan dan penanganan anemia. Konseling yang baik mengenai pola makan, suplemen, dan pemantauan kesehatan ibu dapat membantu dalam mengurangi angka kejadian anemia pada kehamilan.

##### **3. Untuk Institusi Kesehatan**

Rumah sakit dan fasilitas kesehatan sebaiknya memperkuat program pemantauan anemia pada ibu hamil dengan menyediakan pemeriksaan Hb secara berkala dan

memastikan ketersediaan suplemen zat besi. Institusi kesehatan juga dapat menyelenggarakan program penyuluhan mengenai anemia dan asupan gizi seimbang bagi ibu hamil.

Dengan asuhan kebidanan yang tepat, anemia pada ibu hamil dapat dikelola dengan efektif, sehingga ibu dan janin dapat menjalani kehamilan dengan risiko komplikasi yang lebih rendah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, P., & Setiawan, T. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 123-130.
- Berhe, A., et al. (2019). Factors affecting anemia among pregnant women. *Journal of Women's Health*, 28(5), 725-732.
- Dewi, A., & Putri, S. (2020). Efektivitas pemberian suplemen zat besi pada ibu hamil. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(4), 213-220.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women*. Geneva: WHO Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- World Health Organization. (2016). *Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women*. Geneva: WHO Press.
- Adi, P., & Setiawan, T. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 123-130.

## LAMPIRAN

