Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 14, Nomor 1. Juni 2026
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v14i1.835

ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DENGAN ANEMIA RINGAN MELALUI PEMBERIAN TABLET FE DAN EDUKASI NUTRISI : STUDI KASUS

Antenatal Management of Mild Anemia in a Second-Trimester Pregnant Woman Through Iron Supplementation and Nutritional Education: A Case Study

Ria Gustirini[1*], Melati[2**]
[1,2]Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang
korespondensi email : riagustirini@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Anemia terjadi ketika konsentrasi hemoglobin dalam darah menurun, yang dapat mengurangi kapasitas sel darah merah untuk membawa oksigen sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anemia Sebagian besar terjadi pada Wanita hamil. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk penelitian ini agar dapat memberikan Asuhan Kebidanan Antenatal terhadap Ny "E" dengan anemia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain case study dan pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi yang dilaksanakan di BPM Soraya. **Hasil :** Asuhan Kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny "E" dengan anemia ringan yaitu dengan pemberian tablet Fe dan menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi. **Diskusi:** Asuhan yang diberikan ialah memberikan edukasi pentingnya mengkonsumsi tablet fe, dan edukasi tentang diet dan mengatur pola makan yang bergizi. Anemia menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka kematian ibu dan janin, karena itu anemia harus di cegah sedini mungkin pada masa kehamilan

Kunci: Anemia, Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Zat besi

ABSTRACT

Introduction : Anemia occurs when the concentration of hemoglobin in the blood decreases, which can reduce the capacity of red blood cells to carry oxygen so that they are unable to meet the body's physiological needs. Several studies have shown that anemia mostly occurs in pregnant women. ***Purpose****:* This study aims to provide Antenatal Midwifery Care to Mrs. "E" with anemia. ***Method:*** This study used case study design with and data collection through anamnesis, observation, examination and documentation carried out at BPM Soraya. ***Results:*** Midwifery care for Mrs. "E" with mild anemia included administering Fe tablets and encouraging her to consume nutritious foods. ***Discussion:*** The care provided included providing education on the importance of consuming Fe tablets, and education about diet and managing a nutritious diet. Anemia is one of the causes of increasing maternal and fetal mortality rates, therefore anemia must be prevented as early as possible during pregnancy.

Keywords: Anemia, Midwifery Care, Pregnancy,Fe

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 14, Nomor 1. Juni 2026
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v14i1.835

PENDAHULUAN

Kehamilan terjadi karena bertemunya sel telur dengan sel sperma dan terjadi pembuahan, proses kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari di mulai dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terjadi karena ada proses pembuahan yaitu Ketika sel sperma laki-laki bertemu dengan sel telur yang di hasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan terbentukla janin dan tumbuh kembang di dalam Rahim seorang Wanita (Gultom & Hutabarat, 2020).

Kehamilan dapat di definisikan juga sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimeter, trimester pertama yaitu Ketika janin berusia 0-12 minggu, trimester ke 2 minggu ke 13-27, trimester ke 3 ketika usia kehamilan memasuki usia 28-40 minggu (Mamuroh, 2019).

Anemia terjadi ketika konsentrasi hemoglobin dalam darah menurun, yang dapat mengurangi kapasitas sel darah merah untuk membawa oksigen sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anemia Sebagian besar terjadi pada Wanita hamil (Antwi-Bafour et al., 2016).

Menurut WHO 38% orang di dunia mengalami anemia, yang disebabkan karena kurangnya zat besi, hemoglobinopati, defesiensi asam folat dan kekurangan gizi (Frayne & Pinchon, 2019). Populasi yang rentan terhadap perkembangannya adalah Wanita usia subur yang konsentrasi hemoglobinnya di bawah 12,0 g/dL dan Wanita hamil dengan kosentrasi hemoglobinnya di bawah 11,0 g/dL (Skolmowska et al., 2022).

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya retardasi intrauterine, persalinan premature, berat badan lahir rendah, anemia neonatal, meningkatkan resiko terjadinya preeklampsia dan depresi pascapersalinan (Udho et al., 2023).

Klasifikasi anemia yaitu sebagai mikrositik hipoproliferatif (disebabkan karena kurangnya zat besi), normositik hipoproliferatif (disebabkan karena penyakit kronis dan proses inflamasi), makrositik hipoproliferatif (disebabkan oleh defesiensi folat dan vitamin B12), dan hemolitik (disebabkan karena hemoglobinopati atau enzimatik) namun hamper 50% penyebab anemia pada ibu hamil dikarenakan kekurangan zat besi (Skolmowska et al., 2022).

Pada masa kehamilan kebutuhan zat besi meningkat untuk mengkompensasi kehilangan zat besi pada saat melahirkan dan untuk memenuhi kebutuhan unit fetoplasenta yang meningkat. Karena zat besi salah satu mikro elemen esensial bagi tubuh yang di butuhkan untuk pembentukan hemoglobin, selama kehamilan kebutuhan zat besi mencapai > 100 mg, Dimana 500 mg dibutuhkan untuk meningkatkan massan sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus, dan 200 mg untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh. Jumlah zat besi yang di absorbs dari makanan dan Cadangan dalam tubuh biasanya tidak mencukupi kebutuhan ibu selama kehamilan sehingga diperlukan penambahan asupan zat besi untuk membantu mengembalikan kadar hemoglobin (Rizki et al., 2018).

Suplementasi Tablet Tamba Darah dapat menjadi tatalaksana pertama untuk mencegah terjadinya anemia pada saat kehamilan, kandungan yang terdapat di dalam tablet tambah darah yaitu 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang di ikat dengan laktosa. Selama kehamilan Wanita hamil di ajurkan mengkonsumsi minimal 90 tablet tambah darah dengan dosis 1 tablet per harinya (Ning & Zeller, 2019).

Diet berbasis makanan kaya zat besi dan Pendidikan tentang gizi selama kehamilan dapat meningkatkan kadar hemoglobin, penambahan berat badan, dan peningkatan makanan kaya akan zat besi. Dimana pada konseling pemberian edukasi terhadap gizi dilakukan dengan lebih menekankan pada kualitas pola makan ibu dengan meningkatkan keragaman pola makan ibu (Sunuwar et al., 2019).

Penulis melakukan pengkajian pada Ny “E” saat kunjungan antenatal care (ANC) usia kehamilan 28 minggu, setelah dilakukan pengkajian ternyata Ny “E” mengalami anemia ringan. Sehingga

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 14, Nomor 1. Juni 2026
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v14i1.835

penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan menerapkan intervensi pemberian tablet Fe dan edukasi tentang diet berbasis makanan kaya zat besi untuk anemia pada trimester II untuk meningkatkan Kesehatan ibu dan janin.

BAHAN DAN METODE

Metode pada penelitian ini adalah deskriptif studi kasus pada asuhan kebidanan kehamilan. Studi kasus ini menggambarkan asuhan kehamilan dengan anemia.

Responden penelitian ini adalah pasien Ny "E" yang berusia 23 tahun hamil anak pertama, dengan G1P0A0 trimester ke II hamil 28 minggu dengan anemia ringan di PMB Soraya. Pengumpulan data SOAP dilakukan dengan metode anamnesa (wawancara), observasi partisipasif (pemeriksaan fisik melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi) mendiagnosa dan analisis penatalaksanaan.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah dan alat pemeriksaan adalah (Buku KIA, Data SOAP, Stetoskop, Tensimeter, Dopler, Hb Digital, dan Medline). Dan instrument yang di gunakan untuk pemeriksaan anemia pada ibu hamil melalui pengecekkan Hemoglobin dengan alat hb elektrik dan memberikan tablet fe dan juga dilakukan pendokumentasian pada SOAP.

HASIL

Berdasarkan hasil anamnesa yang telah dilakukan pada Seorang perempuan Ny "E" umur 23 tahun hamil 28 minggu 1 hari datang PMB Bersama suaminya untuk memeriksakan kehamilannya mengaku mengalami pusing, badan terasa Lelah, dan mata berkunang kunang. Saat ini merupakan kehamilan yang pertama. Umur kehamilan 28 minggu 1 hari Ibu sering merasa pusing dan Ibu jarang mengkonsumsi Tablet Fe.

Berdasarkan data objektif didapatkan data tanda-tanda vital, nadi, suhu, pernafasan Ny. "E" dalam batas normal, tidak terdapat pembengkakan kelenjer tiroid, jugularis dan limfe, terdapat hiperpigmentasi, nampak striae kivide dan linia nigra, konjungtiva pucat.

Pada pemeriksaan Leopold didapatkan hasil pada Leopold satu, tinggu fundus uteri 3 jari diatas pusat dan teraba bokong janin pada bagian fundus. pada leopod dua, teraba bagian punggung janin disebelah kanan dan bagian kecil disebelah kiri perut ibu, Leopold tiga teraba kepala dibagian bawah dan belum masuk PAP. Denyut jantung janin (DJJ) 129 X/ menit, jelas dan kuat, terdengar di sebelah kanan perut ibu, Pemeriksaan laboratorium Hb 9,6g/dL, sehingga didapatkan diagnose G1P0A0 hamil 28 minggu 3 hari dengan anemia ringan janin Tunggal hidup persentasi kepala**.**

Pada kunjungan kedua ibu didapatkan data hasil pemeriksaan Hb ibu 9,8 g/dL, ibu tidak rutin meminum tablet Fe dikarenakan keluhan mual dan pusing yang dialami ibu. ibu dianjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe dimalam hari dan ibu diberikan edukasi terkait dengan nutrisi. pada kunjungan ketiga yang dilakukan ibu mengatakan mulai rutin mengonsumsi tablet Fe, dan ibu tidak merasakan pusing, keadaaan umum ibu baik dan hasil pemeriksaan haemoglobin ibu 11, 5g/dL.

Adapun Hasil pemeriksaan Haemoglobin pada setiap kunjungan sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil pemeriksaan Haemoglobin

Kunjungan Antenatal	Hasil Hb
I	9,6 g/dL
II	9,8 g/dL
III	11,5 g/dL

PEMBAHASAN

Penulis membandingkan antara teori dengan asuhan kebidanan yang di berikan kepada Ny "E" G1P0A0 penelitian di lakukan pada tanggal 03-08 juni tahun 2024 kehamilan 28 minggu. Pada masa kehamilan Ny "E" mengalami anemia ringan di trimester II. Pada pemeriksaan antennal care kunjungan pertama di dapatkan hasil laboraturium Hb ibu mengalami penurunan yaitu 9,6g/dl.

Menurut organisasi Kesehatan dunia (WHO) anemia pada ibu tidak hamil di tentukan oleh kadar hemoglobin <12g/dl. Dan pada Wanita hamil dikatakan anemia

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 14, Nomor 1. Juni 2026
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v14i1.835

Ketika kadar hemoglobin nya <11g/dl. Pusat pengendalian penyakit AS, menetapkan Ketika hemoglobin <10,5g/dl pada trimester ke 2 merupakan hasil hemodilusi (Cappellini et al., 2022).

Pengukuran anemia dilakukan menggunakan tes laboratorium menggunakan Hb digital dengan dilihat dari hasil anamnesis sebelumnya, sesuai dengan penelitian yang ada untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil bisa di lakukan dengan mengkonsumsi tablet fe dan makanan yang kandungan nya terdapat zat besi, asam folat dan vitamin dan diet gizi dilakukan dengan lebih menekankan pada kualitas pola makan ibu dengan meningkatkan keragaman pola makan ibu

a. Subjektif dan Objektif

Dari hasil penelitian yang dilakukan melalui anamnesa yang di lakukan pada responden atas nama Ny "E" hamil 28 minggu trimester II yang mempunyai Riwayat anemia. Pada pemeriksaan antenatal care (ANC) kunjungan pertama di ketahui Tanda-tanda vital Ny "E" dengan hasil TD 123/70 mmHg, Nadi 80 x/ menit, Suhu 36,5 ℃, Pernapasan 17 x/ menit. Hasil pemeriksaan kunjungan pertama Ny "E" mengalami penurunan Hb 9,6g/dl.

Kemudian di berikan asuhan kebidanan kehamilan tentang tablet fe dan juga merubah pola makan menjadi pola makan yang kaya akan zat besi, asam folat dan juga vitamin. Wanita hamil yang menggunakan suplemen zat besi memiliki peningkatan massa eritrosit yang lebih besar daripada wanita yang tidak menggunakan suplemen zat besi, dan wanita dengan simpanan zat besi yang terganggu pada awal kehamilan akan memiliki peningkatan massa eritrosit yang terbatas. Batas atas peningkatan massa eritrosit dengan adanya zat besi yang cukup, yang diatur melalui kontrol eritropoietin dan tidak dinaikkan oleh peningkatan ketersediaan zat besi.

Volume plasma ibu umumnya menurun di minggu terakhir kehamilan, yang mengakibatkan Hct, Hb, dan jumlah eritrosit yang bersirkulasi meningkat. Volume darah ibu umumnya kembali ke tingkat sebelum hamil dalam waktu satu sampai enam minggu setelah melahirkan dan eritropoiesis ibu meningkat pada akhir kehamilan dan kembali normal sekitar satu bulan setelah melahirkan (Deficiency & Parameters, 2020).

Pada kunjungan ulang Ny "E" melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang di dokumentasikan melalui SOAP ibu mendapatkan hasil pemeriksaan yang belum normal karena dari hasil tes laboratorium Hb <10g/g/dL. Disebabkan karena responden Ny "E" dalam mengkonsumsi tablet tambah darah mengalami mual muntah yang berlebihan karena itu di anjurkan untuk mengganti pola minum di malam hari dan melakukan diet dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin dan asam folat yang dapat membuat kondisi Hb Ny "E" mulai membaik.

Pada kunjungan kedua, hasil pemeriksaan Hb ibu 9,8 g/dL, ibu tidak rutin meminum tablet Fe dikarenakan keluhan mual dan pusing yang dialami ibu. ibu dianjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe dimalam hari dan ibu diberikan edukasi terkait dengan nutrisi.

Setelah dilakukan kunjungan ulang dan diberikan edukasi tentang mengganti waktu pola minum tablet fe dan makanan yang bergizi, dan dilakukan pemeriksaan laboratorium Hb responden Ny "E" mendapatkan hasil Hb 11,5g/dL.

b. Diagnosa

G1P0A0 hamil 28 minggu janin Tunggal hidup persentasi kepala, dengan hasil laboratorium Hb 11,5g/dL. Diagnosis anemia defisiensi besi ditegakkan dengan ditemukannya simpanan zat besi yang rendah dan kadar hemoglobin dua standar deviasi di bawah normal.

c. Penatalaksanaan

Responden diberikan edukasi tentang pentingnya mengkonsumsi tablet fe minimal menghabiskan 90 tablet dengan dosis 1x/ hari. Wanita harus diskrining selama kehamilan, dan anak-

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v14i1.835
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

anak harus diskrining pada usia satu tahun. Tambahan zat besi dapat diberikan pada awalnya, diikuti dengan pemeriksaan lebih lanjut jika pasien tidak responsif terhadap terapi. Pria dan wanita pascamenopause tidak boleh diskrining, namun harus dievaluasi dengan endoskopi gastrointestinal jika didiagnosis menderita anemia defisiensi besi. Penyebab utamanya harus diobati, dan terapi zat besi oral dapat dimulai untuk mengisi kembali simpanan zat besi. Terapi parenteral dapat digunakan pada pasien yang tidak dapat mentoleransi atau menyerap sediaan oral (Short, Matthew and Domagalski, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny "E" dengan keluhan pusing, mudah Lelah dan konjungtiva pucat dengan memberikan tablet fe dan edukasi mengenai diet dengan mengganti makanan yang mengandung zat besi, vitamin dan asam folat yang di lakukan selama 6 hari dari tanggal 03-08 juni tahun 2024. Di hari pertama ibu masih merasakan pusing badan mudah Lelah dan konjungtiva tampak pucat, di pemeriksaan ke tiga ibu tidak mengalami pusing, badan mulai terasa sehat dan konjungtiva ibu tampak tidak pucat seperti awal pemeriksaan. Dapat disimpulkan bahwa pemberian tablet fe dan mengkonsumsi makanan yang kaya akan vitamin, asam folat dan zat besi secara rutin dapat meningkatkan kadar Hb menjadi normal .

FUNDING

Penelitian ini tidak didanai pihak manapun.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa dalam penelitian ini tidak terdapat potensi konflik kepentingan yang perlu dilaporkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepad PMB Soraya serta Ny E dan sekeluarga.

PUSTAKAAN

al., R. et. (2018). HHS Public Access. In *Physiology & behavior* (Vol. 176, Issue5).https://doi.org/10.4049/jimmunol.1801473.The

Antwi-Bafour, S., Hammond, S., Adjei, J. K., Kyeremeh, R., Martin-Odoom, A., & Ekem, I. (2016). A case-control study of prevalence of anemia among patients with type 2 diabetes. *Journal of Medical Case Reports*, *10*(1), 1–8. https://doi.org/10.1186/s13256-016-0889-4

Cappellini, M. D., Santini, V., Braxs, C., & Shander, A. (2022). Iron metabolism and iron deficiency anemia in women. *Fertility and Sterility*, *118*(4), 607–614. https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2022.08.014

Deficiency, I., & Parameters, E. C. (2020). *Chaudhry HS, Kasarla MR. Microcytic Hypochromic Anemia. [Updated 2023 Aug 14]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470252/*.

Frayne, J., & Pinchon, D. (2019). Anaemia in pregnancy. *Australian Journal of General Practice*, *48*(3), 125–129. https://doi.org/10.31128/AJGP-08-18-4664

Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Zifatama Jawara*.

Mamuroh, L. (2019). Kehamilan Pada Salah Satu di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *15*(1), 66–70.

Ning, S., & Zeller, M. P. (2019). Management of iron de fi ciency. *American Society of Hematology*, 315–322.

Rizki, F., Lipoeto, N. I., & Ali, H. (2018). Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *6*(3), 502. https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.729

Short, Matthew and Domagalski, J. (2013). Iron Deficiency Anemia:

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)

Evaluation and Management - American Family Physician. *American Family Physician*, *87*(2), 98–104. http://www.aafp.org/afp/2013/0115/p98.html

Skolmowska, D., Głąbska, D., Kołota, A., & Guzek, D. (2022). Effectiveness of dietary interventions in prevention and treatment of iron-deficiency anemia in pregnant women. *Nutrients*, *14*(15), 3023.

Sunuwar, D. R., Sangroula, R. K., Shakya, N. S., Yadav, R., Chaudhary, N. K., & Pradhan, P. M. S. (2019). Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women: A quasi-experimental study. *PLoS ONE*, *14*(3), 1–12. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213982

Udho, S., Nankumbi, J., Namutebi, M., Mukunya, D., Ndeezi, G., & Tumwine, J. K. (2023). Prevalence of anaemia in pregnancy and associated factors in northern Uganda: a cross-sectional study. *South African Journal of Clinical Nutrition*, *36*(4), 136–141. https://doi.org/10.1080/16070658.2022.2148909

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)