**Ners Akademika**
*ISSN 3025-2490, Vol 3, No 2, 2024, 33-37* https://doi.org/10.35912/nersakademika.v3i2.5695

# Peran Asuhan Kebidanan dalam Pencegahan Anemia di Trimester Kedua Kehamilan

## *(The Role of Midwifery Care in Preventing Anemia in the Second Trimester of Pregnancy)*

**Rosmiarti Rosmiarti[1*], Sherly Deas Sagita[2]**
Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang, Palembang, Indonesia[1,2]
Rosmiarti_5474@yahoo.com[1*], sherlydeass@gmail.com[2]

**Riwayat Artikel:**
Diterima pada 4 April 2025
Revisi 1 pada 10 April 2025
Revisi 2 pada 20 April 2025
Revisi 3 pada 1 Mei 2025
Disetujui pada 25 Mei 2025

**Abstract**
**Purpose:** Providing comprehensive midwifery care for Mrs. "N" during pregnancy and delivering education about the anemia she is experiencing.
**Method:** This case study used a descriptive observational method with a case study approach and progress notes in the form of SOAP. The subject was Mrs. "N" in her second trimester.
**Results:** From the objective data obtained, Mrs. "N" was 20 weeks pregnant with mild anemia (Hb: 10.3 g/dl). She reported complaints such as dizziness and fatigue.
**Conclusions:** A second-trimester pregnant woman with hemoglobin level of 10.3 g/dL is experiencing mild anemia, which poses a risk to fetal growth. Iron supplementation and nutritional education initiated during the second trimester are effective in increasing hemoglobin levels and preventing complications such as low birth weight and preterm labor.
**Limitations:** This study was limited to a single case in one midwifery practice, which restricts the generalization of findings to a broader population. Laboratory follow-up to measure hemoglobin improvement after intervention was not conducted, so the long-term effect of education and supplementation could not be quantitatively evaluated.
**Contribution:** This study provides practical insights into the implementation of comprehensive midwifery care using the SOAP approach for managing mild anemia in the second trimester. It emphasizes the importance of early iron supplementation and nutritional education as preventive measures to reduce pregnancy complications and improve maternal health outcomes.

**Keywords:** *Anemia, Iron, Maternal Health, Nutritional Status.*
**How to cite:** Rosmiarti, R., Sagita, S. D. (2025). Peran Asuhan Kebidanan dalam Pencegahan Anemia di Trimester Kedua Kehamilan. *Ners Akademika*, 3(2), 33-37.

## 1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan rangkaian proses biologis yang dimulai dari pertemuan antara sel sperma dan sel ovum yang sehat. Proses ini dilanjutkan dengan fertilisasi, diikuti oleh nidasi, dan implantasi. Kehamilan hanya dapat terjadi pada wanita yang telah memasuki masa pubertas, yang ditandai dengan dimulainya siklus menstruasi (Putri & Nurhuda, 2023; Ridho, 2023). Durasi kehamilan berlangsung selama kurang lebih 280 hari atau sekitar 40 minggu, yang terbagi ke dalam tiga tahap trimester sebagai berikut: Trimester I : 0 -12 minggu 2, Trimester II : 12 – 28 minggu, Trimester III : 28 – 40 minggu (Baja; & Ani, 2025).

Anemia selama kehamilan menimbulkan tantangan Kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara-negara berkembang (Azzam et al., 2025). Anemia defisiensi zat besi atau Iron Deficiency

Anemia (IDA) merupakan anemia yang disebabkan karena kurangnya kandungan zat besi dalam darah sehingga menghambat pembentukan eritrosit yang berakibat pada kurangnya hemoglobin (Febriani & Sijid, 2021).Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia merupakan fokus utama pemecahan masalah kesehatan di Indonesia. Penyebab utama tingginya angka kematian ibu adalah perdarahan postpartum, infeksi, dan preeklamsia/eklampsia. Anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Seorang wanita yang mengalami perdarahan setelah melahirkan dapat menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia) berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (Yuli Arisyah Siregar, Fatma Mutia et al., 2023).

Salah satu peran Bidan adalah pemberian Edukasi Adapun pada kasus pasien ini diberikan Edukasi tentang pencegahan Anemia. Anemia pada ibu hamil dikategorikan sebagai anemia ringan jika kadar hemoglobin berkisar antara 10,0 dan 10,9 g/dL; anemia sedang jika kadar hemoglobin berada antara 7,0 dan 9,9 g/dL; dan anemia berat jika kadar hemoglobin kurang dari 7 g/dL (Sumantri et al., 2024). Penyebab anemia yang paling umum pada kehamilan adalah anemia defisiensi besi, anemia mikrositik yang didapat yang disebabkan oleh penurunan produksi sel darah merah (Levy et al., 2024) tetapi, juga dapat disebabkan oleh kekurangan makanan seperti vitamin B12, folat, riboflavin, dan vitamin A, infeksi seperti malaria atau helminthiasis, penyakit kronis seperti tuberkulosis atau HIV, dan penyebab genetik seperti anemia sel sabit dan talasemia (FarhanaYousaf, GulfareenHaider, Raheela Bilal Shaikh, AmbreenHaider, 2024)

Anemia dapat mengakibatkan berbagai komplikasi baik pada ibu maupun janin, seperti kelelahan, gangguan persalinan, hingga bayi berat lahir rendah (BBLR) (Laila et al., 2025). Dampak Anemia pada ibu hamil dinyatakan dalam angka morbiditas dan kematian ibu, morbiditas dan kematian janin, serta peningkatan risiko berat badan lahir rendah. Di Indonesia, 48,9% ibu hamil menderita anemia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018. Anemia dalam kehamilan terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 84,6%. (Aneisca & Batubara, 2024). Dan Berdasarkan data hasil survey di Puskesmas Makrayu Kota Palembang tahun 2021 terdapat 1.354 ibu hamil dan yang mengalami anemia sebanyak 321 ibu (23,70%).(Kurnia, 2022).

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil mencakup usia ibu, paritas, tingkat pengetahuan, keteraturan kunjungan antenatal care (ANC), dan status gizi yang diukur melalui lingkar lengan atas (LILA) (Puspitasari, 2023) Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya konsumsi zat besi serta rendahnya kepatuhan terhadap konsumsi tablet Fe juga menjadi faktor penyebab utama. Banyaknya penyebab yang membuat ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi TTD, sehingga diperlukan suatu upaya kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan konsumsi TTD ibu hamil, salah satunya adalah dengan mencentang buku KIA pada halaman pemantauan tablet tambah darah (Hadi, 2024a, 2024b). Ibu hamil diingatkan untuk mencatat tablet tambah darah di buku KIA secara manual dan dilaporkan pada bidan saat pemeriksaan kehamilan (nepasiki & Arianti, 2023; Ristianto & Jatnika, 2023). Riani dan kolega (2024) menerapkan metode edukasi berbasis *control box* (kotak kontrol yang digunakan ibu hamil untuk mencentang konsumsi harian tablet Fe). Sebelum intervensi, rata-rata konsumsi hanya **12,33 tablet**; setelah edukasi meningkat signifikan menjadi **21,90 tablet**, menunjukkan bahwa metode ini efektif meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe hingga hampir dua kali lipat. (Riani et al., 2024).

## 2. Metodologi

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus, dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Subjek pada Ny "N" G2P1A0 pada Trimester II. Instrument yang digunakan berupa lembar pengkajian asuhan kebidanan pada ibu Hamil, alat pemeriksaan Tanda-tanda vital (Stetoskop, tensi meter, thermometer, jam tangan, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, pita lila). Dan Hemoglobin Meter (Hb Meter) untuk mengecek kadar Hemoglobin dalam tubuh Ibu, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data pengambilan data ini melalui izin penelitian dan inform consent dari pasien (Habib & Wahyudi, 2022; Hastuti, Irawan, & Hukom, 2023; Ladista, 2023). Metode pengambilan data dengan wawancara secara langsung pada pasien, keluarganya dan tenaga Kesehatan lainnya yang

memeliki keterkaitan pada kasus, data objektif diperoleh dari pemeriksaan langsung dan observasi secara berkesinambungan.

## 3. Hasil dan pembahasan

### *3.1 Asuhan Kebidanan Antenatal Care*

Asuhan Kebidanan Kehamilan ini dilakukan pada bulan Mei 2025

*3.1.1 Data Subjektif*

Pengumpulan data (data subjektif) identitas / biodata, Ny "N" umur 27 tahun pendidikan SMA Pekerjaan Swasta, alamat Jl.Madiyono RT.02 RW.01 Kel.Suka Mulya Kec.Semabor, Sumatera Selatan , Nama Suami Tn. "R" umur 31 tahun pendidikan SMA, pekerjaan Swasta. Ibu hamil anak kedua usia kehamilan 20 minggu tidak pernah abortus dan mengeluh kepalanya pusing dan sering merasa mudah lelah.

*3.1.2 Assasment*

G2P1A0 Usia Kehamilan 20 minggu dengan Anemia ringan,Hari pertama haid terakhir (HPHT) 05-01-2025, Tafsiran persalinan 12-10-2025.

*3.1.3 Data Objektif*

Keadaan umum Ibu baik dan Tanda-tanda vital dalam keadaan normal Pemeriksaan Laboratorium HB 10,3 g/dl golongan darah O+, Protein Urine negatif dan Glikosa Urine negarif. Menurut Studi Umi Romayati et al. menunjukkan peningkatan rata-rata Hb dari **10,53 → 12,15 g/dL** setelah 1 bulan konsumsi tablet Fe 60 mg/hari.

*3.1.4 Planning*

1. Menjelaskan kepada Ibu pemeriksaan TTV, Tekanan Darah 100/65 mmHg, Nadi 78x/menit, Pernafasan 23x/menit, Suhu 36,7 °C dan HB 10,3 g/dl (Ibu mengetahui hasil pemeriksaan)
2. Menjelaskan secara singkat pada Ibu apa itu Anemia pada kehamilan
3. Menjelaskan pada Ibu tanda bahaya Anemia pada saat hamil untuk janin yaitu: Gerakan janin berkurang, pertumbuhan janin lambat (IUGR), resiko kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), resiko kematian janin dalma kandungan (IUFD)
4. Menganjurkan Ibu untuk minum suplemen Gizi seperti Zat Besi, Kalsium, untuk mencegah Anemia, Kelainan bawaan dan mendukung perkembangan janin
5. Memberitahu Ibu jadwal kunjungan ulang dan segera periksa kembali bila Ibu ada keluhan
6. Melakukan pendokumentasian

### *3.2 Pembahasan*

Berdasarkan Asuhan Kebidanan yang dikaji, ini merupakan Kehamilan anak kedua HPHT 05-01-2025 dan Tafsiran Persalinan 12-10-2025. Dilihat dari HPHT usia Kehamilan Ibu saat ini yaitu 20 minggu, Janin tunggal hidup dengan Anemia ringan dan pada kehamilan ini Ibu mempunyai keluhan Pusing dan Mudah lelah, Untuk menegakkan diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkungang-kunang dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda. Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat suhu (Pokhrel, 2024).

Ibu hamil dengan Anemia disarankan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti telur, susu, hati, ikan, daging, kacang-kacangan (tahu, oncom, kedelai, kacang hijau, sayuran berwarna hijau, sayuran berwarna hijau tua (kangkung, bayam) dan buah buahan (jeruk, jambu biji dan pisang). Selain itu dibiasakan pula menambahkan substansi yang mendahulukan penyerapan zat besi seperti vitamin C, air jeruk, daging ayam dan ikan. Sebaliknya substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi patut dihindari (Pokhrel, 2024).

Upaya pencegahan anemia telah dilakukan oleh pemerintah Republik Indonesia dan telah distandardisasi melalui Permenkes RI No.88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah pada wanita usia subur dan ibu hamil. Upaya ini meliputi pemberian minimal 90 tablet Fe, konseling,

informasi dan edukasi pada ibu hamil dengan anemia (Haninggar et al., 2024).

Skrining Hb atau hematokrit dilakukan pada kunjungan pertama dan kemudian di trimester II dan III (sekitar 24–28 minggu dan 36 minggu). Jika anemia terdeteksi dan pengobatan dimulai, kadar Hb dan ferritin dianjurkan dicek 2–4 minggu setelah intervensi, dan bila sudah membaik, dilanjutkan pemeriksaan setiap 8 minggu hingga akhir kehamilan (Victoria Mintsopoulos, 2024).

## 4. Kesimpulan

Studi kasus ini mengangkat permasalahan anemia ringan pada kehamilan trimester kedua yang dialami oleh Ny. "N", seorang ibu hamil usia 27 tahun dengan usia kehamilan 20 minggu dengan kadar hemoglobin 10,3 g/dL. Anemia yang dialami berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin, termasuk kemungkinan terjadinya bayi lahir dengan berat badan rendah, kelahiran prematur, dan pertumbuhan janin terhambat. Dan normal bagi Ibu hamil jika mengalami Anemia pada terutama pada Ibu Trimester II karena ada peningkatan volume darah selama kehamilan yang menyebabkan pengenceran darah (Hemodilusi) sehingga konsentrasi Hemoglobin terlihat lebih rendah.

Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan SOAP yang mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif, pemeriksaan fisik, serta edukasi kesehatan. Intervensi utama yang diberikan adalah pemberian suplemen zat besi dan edukasi gizi, serta informasi mengenai tanda-tanda bahaya anemia dan kehamilan trimester II. Upaya ini ditujukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu dan mencegah komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Hasil asuhan menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai kondisi kesehatannya dan pentingnya pemenuhan nutrisi yang mendukung kehamilan sehat.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Ny "N" yang telah bersedia menjadi subjek pada penelitian studi kasus ini, kepada dosen pembimbing dan pembimbing lapangan yang telah banyak memberikan masukan dalam penulisan ini.

## Referensi

Aneisca, A., & Batubara, H. (2024). Hubungan anemia pada ibu hamil terhadap kejadian pendarahan pasca persalinan di wilayah kerja puskesmas kambang tahun 2023. *Jurnal Pandu Husada*, *5*(1), 35–41. https://doi.org/10.30596/jph.v5i1.18828

Azzam, A., Khaled, H., Alrefaey, A. K., Basil, A., Ibrahim, S., Elsayed, M. S., Khattab, M., Nabil, N., Abdalwanees, E., & Halim, H. W. A. (2025). Anemia in pregnancy: a systematic review and meta-analysis of prevalence, determinants, and health impacts in Egypt. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1), 29. https://doi.org/10.1186/s12884-024-07111-9

Baja;, P. R., & Ani, A. S. (2025). Perancangan aplikasi gravida menggunakan metode agile berbasis website. *Comasie*, *6*(2), 107–118. https://doi.org/10.33884/comasiejournal.v12i2.9648

FarhanaYousaf, GulfareenHaider, Raheela Bilal Shaikh, AmbreenHaider, N. M. (2024). *Impact of Maternal Anemia on Perinatal Outcome*. *11*(4), 1781–1787.

Febriani, A. Y. U., & Sijid, S. T. A. (2021). *Review : Anemia Defisiensi Besi*. *November*, 137–142.

Haninggar, R. D., Mahmud, A., & Nurdiana, N. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Pencegahan Dan Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *8*(2), 2175. https://doi.org/10.31764/jmm.v8i2.22023

Habib, U., & Wahyudi, H. (2022). Indeks Kedalaman Kemiskinan Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19 di Indonesia. *Studi Ekonomi dan Kebijakan Publik, 1*(1), 59-72. doi:10.35912/sekp.v1i1.1424

Hadi, C. (2024a). Detoks Digital dan Otonomi Relasional pada peningkatan pemaknaan budaya kolektivitas. *Kajian Psikologi dan Kesehatan Mental, 2*(2), 95-107. doi:10.35912/kpkm.v2i2.5527

Hadi, C. (2024b). Meningkatkan interdependensi kolektif dari dampak perubahan iklim. *Kajian Psikologi dan Kesehatan Mental, 2*(2), 123-136. doi:10.35912/kpkm.v2i2.5531

Hastuti, R., Irawan, I., & Hukom, A. (2023). Pengaruh Inflasi, Nilai Tukar, Suku Bunga dan Produk Domestik Bruto terhadap Return Saham pada Perusahaan Manufaktur. *Studi Ekonomi dan Kebijakan Publik, 2*(1), 21-36. doi:10.35912/sekp.v2i1.1221

Keswara, U. R., & Hastuti, Y. (2017). Efektifitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil. *Jurnal Dunia Kesmas*, *6*(1), 17–21. https://doi.org/10.33024/jdk.v6i1.474

Kurnia, R. (2022). *Gambaran penyebab anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang tahun 2022*.

Ladista, R. D. (2023). Economic Recovery: A Bibliometric Study. *Studi Ekonomi dan Kebijakan Publik, 1*(2), 97-108. doi:10.35912/sekp.v1i2.1491

Laila, Suhrawardi, & Prihatanti, N. R. (2025). *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Banjarnegara*. *1*(8), 1157–1162. https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.214

Levy, A. T., Weingarten, S. J., Robinson, K., Suner, T., McLaren, R. A., Saad, A., & Al-Kouatly, H. B. (2024). Recombinant erythropoietin for the treatment of iron deficiency anemia in pregnancy: A systematic review. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, *July 2024*, 35–42. https://doi.org/10.1002/ijgo.15811

nepasiki, L. S., & Arianti, R. (2023). Orientasi Masa Depan terkait Pernikahan pada Dewasa Lajang Asal Nusa Tenggara Timur yang Merantau di Jakarta. *Kajian Psikologi dan Kesehatan Mental, 1*(2), 75-85. doi:10.35912/kpkm.v1i2.2460

Putri, Y., & Nurhuda, A. (2023). Moralitas Aborsi karena Kehamilan Remaja: Ditinjau dalam Perspektif Feminisme dan Sains. *Kajian Psikologi dan Kesehatan Mental, 1*(1), 17-24. doi:10.35912/kpkm.v1i1.2284

Pokhrel, S. (2024). *Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil tm ii dengan anemia ringan di pmb l'' kota bengkulu tahun 2024*. *15*(1), 37–48.

Ridho, F. M. (2023). Kajian Literatur: Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Dissociative Trance Disorder pada Pelajar. *Kajian Psikologi dan Kesehatan Mental, 1*(1), 25-33. doi:10.35912/kpkm.v1i1.2039

Ristianto, P. S. M., & Jatnika, R. (2023). Gambaran Self-Concept pada Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran yang Pernah Mengalami Body Shame. *Kajian Psikologi dan Kesehatan Mental, 1*(2), 87-95. doi:10.35912/kpkm.v1i2.2371

Puspitasari, R. (2023). *Faktor Resiko Anemia Pada Ibu Hamil di Kabupaten Bondowoso Tahun 2023*. *06*(1).

Riani, Y. L., Arisani, G., & Oktaviani. (2024). Efektivitas edukasi kotak kontrol terhadap kepatuhan konsumsi tablet {Fe} pada ibu hamil di {Puskesmas Tampa}: Effectiveness of control box education on compliance with {Fe} tablet consumption in pregnant women at {Tampa} Health Centers. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, *14*(1), 8–14. https://doi.org/10.52263/jfk.v14i1.193

Sumantri, T. A., Pudyastuti, E., Irawan, A., Setiawan, W., Studi, P., Dokter, P., Uhamka, F. K., & Obstetri, D. (2024). *Hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan preterm pada ibu hamil di rumah sakit umum daerah kota bogor*. *5*, 11467–11473. https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.34894

Victoria Mintsopoulos. (2024). Screening and Supplementation for Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia During Pregnancy: International Clinical Guidelines. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, *166*(2), 140–147. https://doi.org/10.1002/ijgo.15020

Yuli Arisyah Siregar, Fatma Mutia, N. B., Nefonavratilova Ritonga, Nurul Hidayah Nasution, N., & Nazlina. (2023). *Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas batunadua tahun 2023*. 1–23. https://doi.org/10.51933/health.v9i1.1346