

# **CASE REPORT FOR SECOND TRIMESTER PREGNANT WOMEN WITH ANEMIA THROUGH FE TABLET AT BANGETAYU COMMUNITY HEALTH CENTER SEMARANG**

Oleh:

**Carlin Souhaly<sup>1</sup>, Sarah Semaher Nurrihan<sup>2</sup>, Salsa Amelia Putri<sup>3</sup>, Ade Shifani<sup>4</sup>,  
Umi Khasanah<sup>5</sup>, Ariyani Lutfitasari<sup>6</sup>, Lia Mulyanti<sup>7</sup>**

**Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan  
kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang<sup>1234</sup>**

**Corresponding : [salsaameliaputri13@gmail.com](mailto:salsaameliaputri13@gmail.com)**

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat memengaruhi kondisi ibu dan janin. Kondisi ini memerlukan perhatian melalui deteksi dini, pemantauan kadar hemoglobin, serta pemberian asuhan kebidanan yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan. **Tujuan:** Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan melalui pemberian tablet Fe, edukasi nutrisi, dan pemantauan kondisi anemia di Puskesmas Bangetayu Semarang. **Metode:** Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. **Hasil:** Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa ibu mengalami keluhan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan penurunan nafsu makan. Pemeriksaan objektif menunjukkan tekanan darah 117/75 mmHg, nadi 90 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,4°C, serta ditemukan wajah, bibir, dan konjungtiva tampak pucat. Pemeriksaan laboratorium dengan hasil hemoglobin sebesar 10,7 g/dL sehingga ditegakkan diagnosis anemia ringan pada kehamilan. Penatalaksanaan diberikan melalui pemberian tablet Fe 2x1 perhari, anjurkan konsumsi makanan tinggi protein, sayuran hijau dan buah kaya vitamin C, memperbanyak minum air putih, pengaturan pola makan, dan istirahat yang cukup. **Kesimpulan:** Hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan, ibu menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai anemia, rajin mengonsumsi tablet Fe, perubahan pola makan, istirahat yang cukup, serta penurunan keluhan lemas, pusing, dan mata berkunang-kunang.

**Kata kunci:** anemia, ibu hamil, tablet Fe, asuhan kebidanan, nutrisi gizi, laporan hasil

## **ABSTRACT**

**Background:** Anemia in pregnant women is a health problem that can affect maternal and fetal conditions. This condition requires attention through early detection, hemoglobin monitoring, and appropriate midwifery care to prevent complications during pregnancy. **Objective:** Describe the implementation of midwifery care for second-trimester pregnant women with mild anemia through the provision of Fe tablets, nutritional education, and monitoring of anemia conditions at the Bangetayu Semarang Community Health Center. **Method:** The method used is descriptive with a case study approach. **Results:** The results of the initial assessment showed that the mother experienced complaints of weakness, dizziness, blurred vision, and decreased appetite. Objective examination revealed a blood pressure of 117/75 mmHg, a pulse rate of 90 beats per minute, a respiratory rate of 20 breaths per minute, a temperature of 36.4°C, and a pale face, lips, and conjunctiva. Laboratory results showed a hemoglobin of 10.7 g/dL, confirming a diagnosis of mild anemia in pregnancy. Management included administering two iron tablets daily, encouraging the consumption of high-protein foods, green vegetables, and vitamin C-rich fruits, increasing water intake, adjusting diet, and getting adequate rest. **Conclusion:** Based on the results of midwifery care for pregnant women with mild anemia, the mothers demonstrated increased understanding of anemia, diligent consumption of iron tablets, changes in diet, adequate rest, and a decrease in complaints of weakness, dizziness, and blurred vision.

**Keywords:** anemia, pregnant women, iron tablets, midwifery care, nutrition, result report

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang menyebabkan perubahan pada berbagai sistem tubuh ibu, termasuk sistem hematologi. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat untuk mendukung pembentukan hemoglobin, pertumbuhan janin, perkembangan plasenta, serta peningkatan volume darah ibu. Ketika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, kadar hemoglobin dapat menurun dan menyebabkan anemia. (Purwaningrum, 2019) Anemia merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal sehingga kemampuan darah membawa oksigen ke jaringan tubuh berkurang. Kondisi ini dapat menimbulkan keluhan lemas, mudah lelah, pusing, mata berkunang-kunang, dan penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. (Astuti & Ertiana, 2018) Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 27,7%. Angka tersebut menunjukkan bahwa lebih dari seperempat ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Kondisi ini menegaskan pentingnya deteksi dini melalui pemeriksaan kehamilan atau antenatal care, pemeriksaan kadar hemoglobin, penilaian pola makan, serta pemantauan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Anemia pada kehamilan dapat memengaruhi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Penurunan kadar hemoglobin mengurangi kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Pada ibu hamil, kondisi tersebut dapat meningkatkan keluhan lemah, pusing, penurunan

daya tahan tubuh, serta gangguan aktivitas. Anemia yang tidak ditangani juga dapat meningkatkan risiko perdarahan, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan janin. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memberikan asuhan kebidanan secara terencana, berkesinambungan, dan sesuai dengan kondisi ibu. (Mutoharoh & Indarjo, 2024).

Salah satu upaya untuk mencegah dan menangani kekurangan zat besi pada kehamilan adalah pemberian tablet zat besi atau tablet Fe. WHO merekomendasikan suplementasi harian yang mengandung 30 sampai 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat bagi ibu hamil. Suplementasi zat besi dan asam folat dapat membantu memenuhi peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan serta menurunkan risiko anemia, berat badan lahir rendah, dan persalinan prematur. Pemberian tablet Fe perlu disertai edukasi mengenai cara konsumsi yang benar, kepatuhan minum tablet, makanan tinggi zat besi, serta konsumsi sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi (Marlina & Mardhiah, 2019).

Asuhan kebidanan dalam studi kasus ini diberikan kepada Ny. W, usia 31 tahun, G2P1A0, dengan usia kehamilan 26 minggu. Ibu mengeluhkan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan penurunan nafsu makan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan wajah, bibir, dan konjungtiva tampak pucat. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,7 g/dL. Berdasarkan hasil pengkajian dan standar pelayanan yang digunakan di tempat pelaksanaan asuhan, Ny. W ditetapkan mengalami anemia ringan dalam kehamilan.

Penatalaksanaan dilakukan melalui pemberian tablet Fe yang

mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat sebanyak satu tablet setiap hari. Asuhan juga mencakup edukasi mengenai cara mengonsumsi tablet Fe, pemilihan makanan tinggi zat besi dan vitamin C, pengaturan pola makan dalam porsi kecil tetapi sering, istirahat yang cukup, serta pemeriksaan kehamilan secara teratur. Pemantauan dan evaluasi diperlukan untuk menilai perubahan keluhan, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan perkembangan kadar hemoglobin ibu.

Anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan maternal yang perlu mendapatkan perhatian karena dapat berdampak terhadap kondisi kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Kondisi anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, gangguan aktivitas ibu, hingga komplikasi kehamilan apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih ditemukan dalam jumlah yang cukup tinggi, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 27,7%, yang menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu dikendalikan. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2023 tercatat sebesar 10,39%, sehingga masih terdapat ibu hamil yang memerlukan deteksi dini dan intervensi berkelanjutan. Di Kota Semarang, kejadian anemia pada ibu hamil juga masih ditemukan dengan prevalensi sebesar 8,8% pada tahun 2023. Tingginya kejadian anemia tersebut menunjukkan pentingnya pelaksanaan pelayanan antenatal care melalui pemeriksaan kadar hemoglobin, pemberian tablet Fe, edukasi mengenai nutrisi, serta pemantauan kepatuhan

ibu dalam mengonsumsi tablet Fe. Oleh karena itu, laporan kasus mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia diperlukan untuk menggambarkan proses pengkajian, intervensi, dan evaluasi asuhan yang diberikan dalam upaya meningkatkan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan.

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan kejadian anemia pada ibu hamil dilakukan melalui penguatan pelayanan kesehatan maternal, khususnya pada masa antenatal care. Program yang dilakukan meliputi pemeriksaan kehamilan secara rutin, deteksi dini anemia melalui pemeriksaan kadar hemoglobin, pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, edukasi mengenai konsumsi makanan bergizi seimbang, serta pemantauan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe. Selain itu, pemerintah juga melakukan penguatan pelayanan kesehatan melalui program pencegahan dan percepatan penurunan AKI dengan meningkatkan akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelaksanaan upaya tersebut bertujuan untuk mencegah komplikasi kehamilan akibat anemia serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Penulisan studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. W, ibu hamil trimester II dengan anemia ringan, melalui pemberian tablet Fe di Puskesmas Bangetayu Semarang. Asuhan ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman dan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe serta mendukung perbaikan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan.

## **METODE**

Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus dilakukan untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada satu ibu hamil dengan anemia ringan. Pelaporan kasus disusun secara sistematis berdasarkan data pasien, temuan klinis, diagnosis, intervensi, pemantauan, dan hasil evaluasi. Penyusunan laporan mengacu pada prinsip pelaporan kasus care yang menekankan kelengkapan informasi pasien, temuan klinis, urutan waktu asuhan, intervensi, tindak lanjut, hasil, dan persetujuan pasien.

Subjek studi kasus adalah Ny. W, usia 31 tahun, G2P1A0, dengan usia kehamilan 26 minggu. Subjek dipilih berdasarkan kesesuaian kondisi pasien dengan fokus studi kasus, yaitu ibu hamil yang mengalami keluhan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, penurunan nafsu makan, serta memiliki kadar hemoglobin sebesar 10,7 g/dL. Berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ibu hamil dengan kadar Hb 10 sampai 10,9 g/dL dikategorikan mengalami anemia ringan.

Data yang digunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan langsung terhadap pasien. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data identitas, keluhan utama, riwayat kehamilan, status obstetri, pola nutrisi, nafsu makan, kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, pola istirahat, dan kebiasaan konsumsi makanan atau minuman yang dapat memengaruhi penyerapan zat besi.

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh. Pemeriksaan fisik

dilakukan dengan mengamati keadaan umum, kesadaran, warna wajah, bibir, dan konjungtiva mata. Data sekunder diperoleh dari buku KIA, catatan pelayanan antenatal, hasil pemeriksaan laboratorium, serta dokumentasi pelayanan pasien di Puskesmas Bangetayu Semarang.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan meliputi format pengkajian asuhan kebidanan, format dokumentasi SOAP, buku KIA, lembar observasi kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta hasil pemeriksaan laboratorium. Peralatan pemeriksaan menggunakan alat yang tersedia dan telah digunakan dalam pelayanan rutin di Puskesmas Bangetayu Semarang.

Pelaksanaan studi kasus dilakukan melalui beberapa tahapan. Tahap pertama adalah pengkajian awal yang mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. W mengeluhkan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan penurunan nafsu makan. Pemeriksaan fisik menunjukkan wajah, bibir, dan konjungtiva tampak pucat. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar Hb 10,7 g/dL, gula darah sewaktu 114 mg/dL, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HBsAg dan HIV nonreaktif, serta VDRL negatif.

Tahap kedua adalah penetapan analisis atau diagnosis kebidanan, yaitu Ny. W usia 31 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 26 minggu dengan anemia ringan.

Tahap ketiga adalah pemberian asuhan kebidanan. Asuhan yang diberikan meliputi pemberian tablet Fe yang mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Pasien diberikan edukasi untuk mengonsumsi tablet Fe dengan air putih atau minuman yang mengandung

vitamin C. Pasien juga dianjurkan untuk tidak mengonsumsi tablet Fe bersamaan dengan teh, kopi, atau susu.

Edukasi nutrisi diberikan dengan menganjurkan pasien mengonsumsi makanan tinggi zat besi, seperti hati, daging merah, ayam, ikan, telur, sayuran hijau, daun kelor, dan kacang-kacangan. Pasien juga dianjurkan mengonsumsi buah yang mengandung vitamin C, makan dengan porsi kecil tetapi sering, beristirahat secara cukup, menghindari aktivitas berat, dan melakukan kunjungan antenatal sesuai jadwal.

Tahap keempat adalah pemantauan dan evaluasi. Pemantauan direncanakan melalui tiga kali kunjungan, yaitu:

1. Kunjungan pertama untuk pengkajian awal, penetapan diagnosis, pemberian tablet Fe, dan edukasi.
2. Kunjungan kedua pada minggu kedua untuk menilai kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, perubahan keluhan, efek samping, pola makan, dan kondisi umum pasien.
3. Kunjungan ketiga pada minggu keempat untuk mengevaluasi keluhan, kondisi fisik, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan hasil pemeriksaan ulang kadar Hb.

Pemeriksaan ulang kadar Hb dilakukan setelah empat minggu untuk menilai respons pasien terhadap penatalaksanaan anemia. Pedoman Kementerian Kesehatan juga menetapkan pemantauan kadar Hb setelah empat minggu pada ibu hamil dengan anemia ringan.

Setiap hasil pengkajian, tindakan, dan evaluasi didokumentasikan menggunakan format SOAP. Data dianalisis secara deskriptif dengan

menyusun perkembangan kondisi pasien secara kronologis. Hasil sebelum dan setelah pemberian asuhan dibandingkan berdasarkan perubahan keluhan subjektif, tanda klinis, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan kadar hemoglobin. Hasil studi kasus juga dibandingkan dengan teori, pedoman pelayanan kebidanan, dan hasil penelitian terdahulu yang relevan. Studi kasus satu pasien tidak menggunakan analisis statistik dan tidak bertujuan melakukan generalisasi terhadap seluruh ibu hamil.

Aspek etika diperhatikan dengan memberikan penjelasan kepada pasien mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan penggunaan data dalam penulisan artikel. Pasien diminta memberikan persetujuan setelah penjelasan atau informed consent. Kerahasiaan pasien dijaga dengan menggunakan inisial Ny. W serta tidak mencantumkan nama lengkap, alamat, nomor rekam medis, nomor telepon, atau informasi lain yang dapat mengungkap identitas pasien. Persetujuan pasien merupakan bagian penting dalam pelaporan studi kasus kesehatan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan pada Ny. W di Puskesmas Bangetayu Semarang. Pengkajian dilakukan melalui wawancara langsung dengan pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan laboratorium. Hasil pengkajian kemudian disusun menggunakan pendekatan dokumentasi SOAP yang terdiri atas data subjektif, data objektif, analisis, dan penatalaksanaan.

Asuhan kebidanan pada kasus ini diberikan kepada Ny. W usia 31 tahun dengan status obstetri G2P1A0 dan usia kehamilan 26 minggu di Puskesmas Bangetayu Semarang.

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 15 Juni 2026 saat ibu datang dengan keluhan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan penurunan nafsu makan. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,7 g/dL sehingga ibu ditegakkan mengalami anemia pada kehamilan. Setelah diagnosis ditetapkan, ibu diberikan asuhan berupa pemberian tablet Fe, edukasi mengenai cara konsumsi tablet Fe, anjuran mengonsumsi makanan tinggi zat besi dan vitamin C, pengaturan pola makan, serta istirahat yang cukup. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 29 Juni 2026 untuk mengevaluasi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe, perubahan keluhan, pola nutrisi, dan kondisi umum ibu. Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 13 Juli 2026 untuk melakukan evaluasi akhir terhadap perkembangan kondisi ibu dan pemeriksaan ulang kadar hemoglobin setelah pemberian intervensi selama empat minggu. Rangkaian asuhan tersebut dilakukan untuk mengetahui perkembangan kondisi ibu setelah diberikan penatalaksanaan anemia selama kehamilan.

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. W, seorang ibu hamil berusia 31 tahun dengan status obstetri G2P1A0. Status tersebut menunjukkan bahwa Ny. W sedang menjalani kehamilan kedua, pernah melahirkan satu kali, dan tidak memiliki riwayat abortus. Pada saat dilakukan pengkajian, usia kehamilan Ny. W adalah 26 minggu. Usia kehamilan tersebut termasuk dalam trimester II. Ny. W datang ke Puskesmas Bangetayu Semarang untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan dan menyampaikan beberapa keluhan yang dirasakan selama kehamilan. Pengkajian dilakukan untuk mengetahui kondisi ibu,

mengidentifikasi masalah kebidanan, serta menentukan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Hasil wawancara, Ny. W mengatakan bahwa tubuhnya terasa lemas. Keluhan lemas tersebut dirasakan bersamaan dengan pusing dan mata berkunang-kunang. Keluhan tersebut menjadi alasan utama ibu memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Ny. W juga mengatakan bahwa nafsu makannya mengalami penurunan. Penurunan nafsu makan dapat memengaruhi jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan kebutuhan zat gizi selama kehamilan tidak terpenuhi secara optimal, termasuk kebutuhan zat besi.

Keluhan lemas, pusing, dan mata berkunang-kunang yang disampaikan oleh Ny. W merupakan data penting dalam pengkajian. Keluhan tersebut dapat berkaitan dengan penurunan kadar hemoglobin, terutama jika disertai dengan tanda fisik berupa wajah, bibir, dan konjungtiva yang tampak pucat.

Secara ringkas, data subjektif yang diperoleh meliputi:

1. Ibu mengatakan tubuh terasa lemas.
2. Ibu mengatakan mengalami pusing.
3. Ibu mengatakan mata sering berkunang-kunang.
4. Ibu mengatakan nafsu makan menurun.
5. Ibu sedang menjalani kehamilan kedua dengan usia kehamilan 26 minggu.

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan dilakukan

untuk menilai kondisi umum ibu dan mendukung penetapan diagnosis kebidanan.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah Ny. W sebesar 117/75 mmHg. Frekuensi nadi sebesar 90 kali per menit, frekuensi pernapasan sebesar 20 kali per menit, dan suhu tubuh sebesar 36,4°C.

Tekanan darah, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh ibu berada dalam kondisi yang relatif stabil. Frekuensi nadi ibu juga masih berada dalam batas yang dapat ditemukan pada ibu hamil. Tidak ditemukan data yang menunjukkan adanya demam atau gangguan tekanan darah pada saat pemeriksaan.

Tabel 1 Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital

| Pemeriksaan          | Hasil         |
|----------------------|---------------|
| Tekanan darah        | 117/75 mmHg   |
| Frekuensi nadi       | 90 kali/menit |
| Frekuensi pernapasan | 20 kali/menit |
| Suhu tubuh           | 36,4°C        |

Pada pemeriksaan fisik, wajah Ny. W tampak pucat. Bibir juga terlihat pucat. Selain itu, pemeriksaan pada mata menunjukkan bahwa konjungtiva tampak pucat. Temuan tersebut mendukung adanya tanda klinis anemia pada ibu hamil. Pucat pada wajah, bibir, dan konjungtiva menjadi salah satu tanda yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan ibu hamil, terutama apabila disertai dengan keluhan lemas, pusing, dan mata berkunang-kunang.

Tabel 2 Hasil pemeriksaan fisik

| Bagian yang diperiksa | Hasil        |
|-----------------------|--------------|
| Wajah                 | Tampak pucat |
| Bibir                 | Tampak pucat |
| Konjungtiva           | Tampak pucat |

Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mendukung hasil pengkajian subjektif dan objektif. Hasil pemeriksaan hemoglobin menunjukkan kadar Hb sebesar 10,7 g/dL. Nilai tersebut menjadi dasar utama dalam penetapan anemia ringan pada Ny. W. Selain pemeriksaan hemoglobin, dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, protein urine, reduksi urine, HBsAg, HIV, dan VDRL. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan nilai 114 mg/dL. Pemeriksaan protein urine dan reduksi urine menunjukkan hasil negatif. Pemeriksaan HBsAg dan HIV menunjukkan hasil nonreaktif. Pemeriksaan VDRL menunjukkan hasil negatif. Berdasarkan hasil tersebut, tidak ditemukan hasil reaktif pada pemeriksaan HBsAg dan HIV serta tidak ditemukan hasil positif pada pemeriksaan VDRL.

Tabel 3 Hasil pemeriksaan laboratorium

| Pemeriksaan laboratorium | Hasil      |
|--------------------------|------------|
| Hemoglobin               | 10,7 g/dL  |
| Gula darah sewaktu       | 114 mg/dL  |
| Protein urine            | Negatif    |
| Reduksi urine            | Negatif    |
| HBsAg                    | Nonreaktif |
| HIV                      | Nonreaktif |
| VDRL                     | Negatif    |

Sumber (Data Pasien, 2026)

Tabel 4 Hasil Pengkajian

| Komponen        | Hasil                                    |
|-----------------|------------------------------------------|
| Inisial pasien  | Ny. W                                    |
| Usia            | 31 tahun                                 |
| Status obstetri | G2P1A0                                   |
| Usia kehamilan  | 26 minggu                                |
| Trimester       | Trimester II                             |
| Keluhan utama   | Lemas, pusing, dan mata berkunang-kunang |

|                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| <b>Pola nutrisi</b>       | Nafsu makan menurun |
| <b>Tekanan darah</b>      | 117/75 mmHg         |
| <b>Nadi</b>               | 90 kali/menit       |
| <b>Pernapasan</b>         | 20 kali/menit       |
| <b>Suhu</b>               | 36,4°C              |
| <b>Wajah</b>              | Tampak pucat        |
| <b>Bibir</b>              | Tampak pucat        |
| <b>Konjungtiva</b>        | Tampak pucat        |
| <b>Kadar Hb</b>           | 10,7 g/dL           |
| <b>Gula darah sewaktu</b> | 114 mg/dL           |
| <b>Protein urine</b>      | Negatif             |
| <b>Reduksi urine</b>      | Negatif             |
| <b>HBsAg</b>              | Nonreaktif          |
| <b>HIV</b>                | Nonreaktif          |
| <b>VDRL</b>               | Negatif             |

Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa Ny. W mengalami keluhan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan penurunan nafsu makan. Pada pemeriksaan fisik ditemukan wajah, bibir, dan konjungtiva yang tampak pucat. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,7 g/dL. Data subjektif dan objektif tersebut saling mendukung dalam mengidentifikasi masalah anemia pada kehamilan. Keluhan yang dirasakan pasien sesuai dengan temuan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium.

Analisis kebidanan yang ditetapkan adalah Ny. W, usia 31 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 26 minggu dengan anemia ringan. Penetapan analisis tersebut didasarkan pada hasil pemeriksaan kadar hemoglobin sebesar 10,7 g/dL. Diagnosis juga didukung oleh keluhan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, penurunan nafsu makan, serta hasil pemeriksaan fisik yang menunjukkan wajah, bibir, dan konjungtiva tampak pucat. Pada saat dilakukan pemeriksaan, tanda-

tanda vital Ny. W berada dalam kondisi relatif stabil. Tidak ditemukan protein dan reduksi dalam urine. Hasil pemeriksaan HBsAg dan HIV menunjukkan nonreaktif, sedangkan pemeriksaan VDRL menunjukkan hasil negatif. Setelah masalah kebidanan ditetapkan, dilakukan penatalaksanaan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan zat besi, peningkatan kepatuhan konsumsi tablet Fe, perbaikan pola makan, pengurangan keluhan, serta pemantauan kondisi ibu.

Ny. W diberikan tablet Fe yang mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat. Ibu dianjurkan mengonsumsi satu tablet sekali sehari pada malam hari atau sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Pemberian tablet Fe bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan. Ibu dijelaskan bahwa tablet Fe perlu dikonsumsi secara teratur sesuai dosis dan jadwal yang telah diberikan.

Ibu juga diperbolehkan mengonsumsi tablet Fe bersama jus jeruk atau sumber vitamin C lainnya. Vitamin C dapat membantu proses penyerapan zat besi dalam tubuh. Ibu dianjurkan untuk tidak mengonsumsi tablet Fe bersamaan dengan teh, kopi, atau susu. Ibu diberikan penjelasan bahwa minuman tersebut dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga manfaat tablet Fe tidak dapat diperoleh secara optimal. Tablet Fe dianjurkan dikonsumsi pada malam hari. Anjuran tersebut diberikan agar ibu dapat mengonsumsi tablet secara rutin dan mengurangi ketidaknyamanan yang mungkin muncul setelah konsumsi tablet Fe.

Ny. W diberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan hemoglobin sebesar 10,7 g/dL. Ibu dijelaskan bahwa kadar hemoglobin yang rendah berkaitan dengan kondisi anemia ringan dalam kehamilan. Ibu



juga diberikan penjelasan bahwa keluhan lemas, pusing, dan mata berkunang-kunang dapat berhubungan dengan rendahnya kadar hemoglobin. Penjelasan diberikan menggunakan bahasa yang mudah dipahami agar ibu mengetahui kondisi yang sedang dialaminya. Edukasi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya mengonsumsi tablet Fe secara teratur, memperbaiki pola makan, dan mengikuti pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal.

Ny. W dianjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Sumber makanan tersebut meliputi hati, daging merah, ayam, ikan, telur, bayam, daun kelor, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Ibu diberikan penjelasan agar mengonsumsi makanan sumber zat besi secara bervariasi. Ibu juga dianjurkan untuk memasukkan sumber protein hewani dan nabati dalam menu makanan sehari-hari sesuai kemampuan dan ketersediaan bahan makanan. Pemberian edukasi nutrisi dilakukan karena Ny. W mengalami penurunan nafsu makan. Kondisi tersebut dapat mengurangi asupan zat besi dan zat gizi lain yang dibutuhkan selama kehamilan. Ny. W dianjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu biji, dan pepaya. Konsumsi makanan tersebut dapat dilakukan bersamaan atau berdekatan dengan waktu makan utama. Ibu dijelaskan bahwa vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi dari makanan dan tablet Fe. Oleh karena itu, konsumsi sumber vitamin C menjadi bagian dari upaya mendukung pemenuhan kebutuhan zat besi selama kehamilan.

Ny. W mengatakan nafsu makan menurun, ibu dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering. Ibu tidak harus memaksakan diri mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak dalam

satu waktu. Pola makan dengan porsi kecil tetapi sering dapat membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi secara bertahap. Ibu dianjurkan memilih makanan yang mudah dikonsumsi, memiliki nilai gizi yang baik, dan mengandung zat besi. Ny. W dianjurkan beristirahat secara cukup. Ibu juga dianjurkan untuk menghindari aktivitas yang terlalu berat, terutama ketika tubuh terasa lemas atau pusing. Ibu diberikan penjelasan agar segera duduk atau berbaring ketika mengalami pusing atau mata berkunang-kunang. Anjuran tersebut bertujuan untuk mencegah ibu kehilangan keseimbangan atau mengalami jatuh. Ny. W dijelaskan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care sesuai jadwal. Kunjungan antenatal diperlukan untuk memantau kondisi ibu, pertumbuhan dan perkembangan janin, serta perkembangan anemia yang dialami. Ibu dianjurkan kembali ke fasilitas kesehatan untuk melakukan evaluasi terhadap keluhan yang dirasakan. Pemeriksaan ulang kadar hemoglobin juga dianjurkan untuk mengetahui perubahan kadar Hb setelah ibu mengonsumsi tablet Fe dan menerapkan anjuran nutrisi.

Hasil asuhan kebidanan pada kunjungan awal dapat disusun dalam format SOAP sebagai berikut.

Tabel 5

SOAP

|                  |                                                                                                                                                                           |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SUBJEKTIF</b> | Mengatakan mengeluh tubuh terasa lemas, pusing, dan mata berkunang-kunang. Ibu juga mengatakan nafsu makan menurun.                                                       |
| <b>OBJEKTIF</b>  | Keadaan ibu dinilai melalui pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 117/75 mmHg, nadi |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | 90 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu 36,4°C. Pada pemeriksaan fisik, wajah dan bibir tampak pucat. Konjungtiva mata juga tampak pucat. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 10,7 g/dL, gula darah sewaktu 114 mg/dL, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HBsAg dan HIV nonreaktif, serta VDRL negatif.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>ASSESMENT</b> | Ny. W, usia 31 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 26 minggu dengan anemia ringan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PLANNING</b>  | <p>a. Memberikan tablet Fe yang mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat sebanyak satu tablet sekali sehari pada malam hari atau sesuai anjuran tenaga kesehatan.</p> <p>b. Menganjurkan ibu mengonsumsi tablet Fe dengan air putih atau jus jeruk agar penyerapan zat besi lebih optimal.</p> <p>c. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan lemas, pusing, dan mata berkunang-kunang dapat berhubungan dengan kadar hemoglobin yang rendah.</p> <p>d. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi zat besi, seperti hati, daging merah, ayam, ikan, telur, bayam, daun kelor, kacang-kacangan, dan sayuran hijau.</p> <p>e. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C,</p> |

|    |                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | seperti jeruk, jambu biji, dan pepaya.                                                                                                      |
| f. | Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal untuk melakukan pemeriksaan ulang kadar hemoglobin pada tanggal 16 Juni 2026 |

Pada kunjungan awal, telah dilakukan pengkajian lengkap terhadap keluhan, tanda-tanda vital, kondisi fisik, dan hasil laboratorium Ny. W. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ditemukan anemia ringan pada kehamilan dengan kadar hemoglobin sebesar 10,7 g/dL. Asuhan yang diberikan meliputi pemberian tablet Fe, edukasi cara mengonsumsi tablet Fe, edukasi makanan tinggi zat besi dan vitamin C, pengaturan pola makan, anjuran istirahat, serta anjuran melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan ulang kadar hemoglobin.

### Pembahasan

Asuhan kebidanan diberikan kepada Ny. W usia 31 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 26 minggu. Pada awal kehamilan, Ny. W telah mendapatkan tablet Fe yang mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat sebagai upaya pencegahan anemia. Pemberian suplementasi zat besi dilakukan karena kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan akibat peningkatan volume darah ibu, pembentukan plasenta, serta pertumbuhan janin. WHO (2022) merekomendasikan pemberian zat besi sebanyak 30–60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat setiap hari pada ibu hamil untuk mencegah kekurangan zat besi dan anemia. Namun, hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. W tidak mengonsumsi tablet Fe secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan. Ketidakpatuhan

konsumsi tablet Fe dapat menyebabkan kebutuhan zat besi tidak terpenuhi sehingga proses pembentukan hemoglobin menjadi tidak optimal. Hal ini sesuai dengan penelitian Berthelin et al. (2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan konsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan kondisi tersebut, ketidakteraturan konsumsi tablet Fe pada Ny. W menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia.

Dampak dari rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe terlihat pada hasil pemeriksaan hemoglobin Ny. W sebesar 10,7 g/dL yang termasuk kategori anemia ringan pada ibu hamil. Pada usia kehamilan trimester II, kebutuhan zat besi semakin meningkat karena terjadi peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan peningkatan massa eritrosit sehingga dapat menyebabkan hemodilusi fisiologis. Wang et al. (2025) menjelaskan bahwa zat besi memiliki peran penting dalam pembentukan hemoglobin, peningkatan jumlah sel darah merah, perkembangan plasenta, dan pertumbuhan janin. Apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, kadar hemoglobin dapat menurun dan menyebabkan gangguan transportasi oksigen ke jaringan tubuh. Dengan demikian, penurunan Hb pada Ny. W diduga terjadi akibat kombinasi antara peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan dan rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe.

Penurunan kadar hemoglobin pada Ny. W kemudian menimbulkan manifestasi klinis berupa lemas, pusing, mata berkunang-kunang, penurunan nafsu makan, serta tanda fisik berupa wajah, bibir, dan konjungtiva yang tampak pucat. Ahmed et al. (2020) menyatakan bahwa

anemia dapat menyebabkan keluhan mudah lelah, kelemahan, pusing, dan gangguan aktivitas akibat berkurangnya kemampuan darah dalam membawa oksigen ke jaringan tubuh. Pucat pada konjungtiva dan bibir juga dapat menjadi tanda klinis akibat rendahnya kadar hemoglobin. Berdasarkan kesesuaian antara keluhan subjektif, pemeriksaan fisik, dan hasil laboratorium, kondisi Ny. W menunjukkan adanya hubungan antara penurunan hemoglobin dengan munculnya gejala anemia ringan sehingga diperlukan intervensi lanjutan untuk mencegah kondisi semakin berat.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, dilakukan peningkatan intervensi berupa pemberian tablet Fe, edukasi kepatuhan konsumsi, serta perbaikan pola nutrisi. Ny. W dianjurkan mengonsumsi tablet Fe sesuai dosis, menggunakan air putih atau bersama sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, serta memberikan jarak konsumsi dengan teh, kopi, dan susu yang dapat menghambat absorpsi zat besi. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai konsumsi makanan sumber zat besi seperti daging, ikan, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, tahu, dan tempe. Retnorini et al. (2017) menjelaskan bahwa kombinasi sumber zat besi hewani dan nabati dapat membantu memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan. Evaluasi dilakukan melalui pemantauan kadar hemoglobin, perubahan keluhan, dan kepatuhan ibu dalam menjalankan anjuran. Dengan demikian, penanganan anemia pada Ny. W tidak hanya berfokus pada pemberian tablet Fe, tetapi juga membutuhkan edukasi dan perubahan perilaku kesehatan untuk mendukung perbaikan kondisi ibu serta menjaga kesehatan janin.

## **PENUTUP**

## Kesimpulan

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny. W, usia 31 tahun, G2P1A0, dengan usia kehamilan 26 minggu di Puskesmas Bangetayu Semarang. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif, ibu mengalami keluhan lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan penurunan nafsu makan. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan tekanan darah 117/75 mmHg, nadi 90 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,4°C, serta wajah, bibir, dan konjungtiva tampak pucat. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,7 g/dL sehingga diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah anemia ringan pada kehamilan. Penatalaksanaan diberikan melalui pemberian tablet Fe yang mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat sebanyak satu tablet setiap hari. Asuhan juga mencakup edukasi mengenai cara mengonsumsi tablet Fe, menghindari konsumsi teh, kopi, dan susu bersamaan dengan tablet Fe, serta meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi dan vitamin C. Ny. W juga dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering untuk membantu mengatasi penurunan nafsu makan, beristirahat secara cukup, menghindari aktivitas yang terlalu berat, melakukan kontrol antenatal sesuai jadwal, dan melakukan pemeriksaan ulang kadar hemoglobin. Asuhan kebidanan yang diberikan telah disesuaikan dengan keluhan, hasil pemeriksaan, dan kebutuhan Ny. W selama kehamilan. Pelaksanaan asuhan menunjukkan bahwa pengkajian yang sistematis, pemberian tablet Fe, edukasi nutrisi, pengaturan pola konsumsi, dan pemantauan kehamilan merupakan bagian penting dalam penanganan anemia ringan pada ibu hamil. Asuhan yang berkesinambungan diperlukan untuk menjaga kondisi kesehatan ibu

dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan, penatalaksanaan melalui pemberian tablet Fe, edukasi tentang anemia, anjuran menerapkan pola makan bergizi seimbang, serta istirahat yang cukup menunjukkan hasil yang positif pada ibu hamil trimester II dengan anemia ringan. Setelah mendapatkan asuhan, ibu memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai penyebab, dampak, dan upaya pencegahan anemia selama kehamilan. Ibu juga menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan serta mulai menerapkan pola makan yang lebih baik dengan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya zat besi, protein, dan vitamin C. Selain itu, ibu mampu mengatur waktu istirahat dengan lebih baik sehingga keluhan seperti lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan berkurangnya nafsu makan mulai membaik. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan membantu meningkatkan kondisi kesehatan ibu, mengurangi gejala anemia ringan, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan.

## Saran

### 1. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, menerapkan pola makan bergizi seimbang, serta meningkatkan konsumsi makanan sumber zat besi dan vitamin C untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan. Ibu juga diharapkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin sesuai jadwal, serta segera berkonsultasi kepada tenaga

kesehatan apabila mengalami keluhan seperti lemas, pusing, atau mata berkunang-kunang.

## 2. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia melalui pengkajian yang komprehensif, deteksi dini kadar hemoglobin, pemberian tablet Fe sesuai standar pelayanan, serta pemberian edukasi yang mudah dipahami mengenai cara konsumsi tablet Fe, nutrisi yang mendukung peningkatan kadar hemoglobin, dan pentingnya kepatuhan ibu dalam menjalankan anjuran. Bidan juga diharapkan melakukan pemantauan berkelanjutan terhadap kondisi ibu hamil dengan anemia untuk mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan.

## 3. Bagi Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan antenatal care melalui kegiatan skrining anemia secara rutin, pemeriksaan kadar hemoglobin, penyediaan tablet Fe yang sesuai standar, serta penguatan program edukasi dan konseling gizi bagi ibu hamil. Puskesmas juga diharapkan melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap cakupan pemberian tablet Fe serta kejadian anemia pada ibu hamil sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal.

## DAFTAR PUSTAKA

Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam kehamilan*. Yogyakarta: CV Pustaka Abadi.

Churchill, D., Ali, H., Sweity, S., Bautista, D., Moussa, M.,

Devison, L., Icke, J., & Stanworth, S. J. (2025). The clinical impact of oral iron treatment for anaemia in pregnancy in accordance with current guidance: A prospective cohort study in a maternity unit in the Midlands of England. *Journal BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, 863.

Demie, T. G., Gessese, G. T., Woldeamanuel, B. T., Biratu, T. D., & Handebo, S. (2023). Adherence to iron supplement intake during pregnancy and associated factors in Ethiopia: Further analysis of a national population-based study. *Journal Food Science & Nutrition*, 11(9), 5460–5471.

Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2021). *Profil kesehatan Kota Semarang tahun 2021*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Engidaw, M. T., Lee, P., Fekadu, G., Mondal, P., & Ahmed, F. (2025). Effect of nutrition education during pregnancy on iron-folic acid supplementation compliance and anemia in low-and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Journal Nutrition Reviews*, 83(7), e1472–e1487.

Fatimah, & Pratiwi, A. M. (2019). *Patologi kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Hidayati, & Chalik, R. (2019). Kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar. *Journal Media Keperawatan*, 10(2), 1–7.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia dalam angka tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Petunjuk teknis pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal bagi ibu hamil dan balita bermasalah gizi (Edisi ketiga)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.
- Marlina, & Mardhiah, A. (2019). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil. *Journal Jurnal Kesehatan*, 2, 266–276.
- Mutoharoh, A. V. N., & Indarjo, S. (2024). Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. *Journal HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 8(1), 22–30.
- Nurmawati, N., Saleha, S., & Nadyah, N. (2019). Manajemen asuhan kebidanan intranatal pada Ny. R gestasi 38–40 minggu dengan anemia persalinan di RSUD Syekh Yusuf tanggal 5 Juli 2018. *Journal Jurnal Midwifery*, 1(1), 1–10.
- Purwaningrum, Y. (2019). Pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian anemia selama kehamilan. *Journal Jurnal Kesehatan*, 5, 1–8.
- Retnorini, D. L., Widatiningsih, S., & Masini, M. (2017). Pengaruh pemberian tablet Fe dan sari kacang hijau terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil. *Journal Jurnal Kebidanan*, 6(12), 8–16.
- Susilawati, D., Nilakesuma, N. F., & Syahid, A. (2025). Development of midwifery documentation system in web-based pregnancy care. *Journal Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 179–191.
- Wang, R., Xu, S., Hao, X., Jin, X., Pan, D., Xia, H., Liao, W., Yang, L., & Wang, S. (2025). Anemia during pregnancy and adverse pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Journal Frontiers in Global Women's Health*, 6, 1502585.
- World Health Organization. (2022). *World health statistics 2022: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva: World Health Organization.