

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “S” G1 P0 A0 GESTASI 37 MINGGU 2 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS MA’RANG KABUPATEN PANGKEP TANGGAL 07 JULI 2023

Susianti<sup>1</sup>, Mar’atussaliha<sup>2</sup>, Nurdalifah<sup>3</sup>, Muh. Asrul<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup> DIII Kebidanan, AKBID Aisyah Kab. Pangkep

Informasi Artikel	Abstrak
Diterima : Disetujui : Diterbitkan :	<p><b>Latar Belakang: Abstrak:</b> Anemia dikenal sebagai kondisi di mana kadar hemoglobin lebih rendah dari normal. Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin 11gram% Anemia merupakan faktor resiko penting dalam kehamilan yang mengarah pada <i>morbiditas</i> dan <i>mortalitas</i> ibu dan janin. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan pada Ny “S” G1 P0 A0 gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang, <b>Metode:</b> Studi kasus asuhan kebidanan antenatal dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Pengkajian dilakukan pada Ny. “S” G1 P0 A0 gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang Kabupaten Pangkep pada tanggal 07 juli 2023. Data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian di analisa berdasarkan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney. <b>Hasil: dan Kesimpulan.</b> Asuhan kebidanan pada Ny “S” gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang Kab. Pangkep tanggal 07 Juli 2023 tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Penerapan pada asuhan kebidanan antenatal dalam melakukan tindakan dapat ditingkatkan dan dikembangkan lagi sesuai dengan kewenangan, mengingat kasus ini sangat bermanfaat bagi bidan dan mahasiswa kebidanan guna melahirkan tenaga kesehatan yang berkompeten dan profesional serta menambah wawasan kepada klien mengenai persalinan normal sehingga dapat melahirkan dengan lancar tanpa ada komplikasi.</p> <p><b>Kata Kunci:</b> Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Anemia Ringan</p>

### PENDAHULUAN

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10, 5 gr pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi hemodilusi, terutama pada trimester 2 anemia disebut juga sebagai salah satu dari sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Pada umumnya dikatakan anemia apabila Hb <12 gr% pada wanita tidak hamil, dan 10 gr% pada wanita hamil (Wiwit Sulistiawati, 2019).

Anemia merupakan keadaan dimana tubuh merasa kekurangan sel-sel darah merah serta hemoglobin, yang mengakibatkan sirkulasi darah merah didalam tubuh menjadi berjalan secara tidak normal sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Kehamilan yang mengalami anemia adalah suatu keadaan umum yang menggambarkan bentuk keberhasilan atau ekonomi masyarakat dan memiliki pengaruh yang sangat tinggi untuk sumber daya manusia. Anemia pada kehamilan disebut “*Things That Can Endanger the Condition of the Mothers and Childs*, (Hal yang dapat membahayakan keadaan ibu dan anak) di kesehatan untuk waktu terdapan (Elvalini Warnelis Sinaga, 2023).

Anemia dikenal sebagai kondisi di mana kadar hemoglobin lebih rendah dari normal. Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin 11gram% Anemia merupakan faktor resiko penting dalam kehamilan yang mengarah pada *morbiditas* dan *mortalitas* ibu dan janin. Wanita hamil membutuhkan lebih banyak zat besi selama kehamilan, sehingga anemia difisiensi besi sangat umum terjadi selama masa kehamilan (Abbas Mahmud, 2022).

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi jika asupan ibu kurang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Kemenkes, 2022).

Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, pendarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium dan pengeluaran ASI berkurang (Helmita Sari, dkk, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan anemia kehamilan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gram% atau kurang dari 33% pada setiap waktu pada kehamilan yang mempertimbangkan hemodilusi yang normal terjadi dalam kehamilan dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 gram% pada trimester pertama. Penyebab anemia pada ibu hamil sebagian besar kekurangan zat besi yang disebabkan oleh perubahan fisiologis pada kehamilan yang diperberat dengan keadaan kurang zat gizi, vitamin B12, asam volat, dan vitamin C. Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan tersebut antara lain adalah pengetahuan ibu dan keluarga tentang anemia (Hardipratiwi, 2022).

Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, pendarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium dan pengeluaran ASI berkurang (Helmita Sari, 2022)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) secara Global banyak di temukan di masyarakat terutama pada ibu hamil menyebutkan bahwa secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,4%. Menurut WHO 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut anemia lebih cenderung berlangsung di Negara yang sedang berkembang dari pada di negara yang sudah maju (Novita Dewisari, 2023).

Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48.9%. Kondisi ini mengatakan bahwa anemia cukup tinggi di Indonesia dan menunjukkan angka mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (Kemenkes, 2020).

Menurut Nursamsi, 2020 dinas kesehatan provinsi Sulawesi Selatan, dari 23.839 ibu hamil yang di periksa kadar hemoglobinnnya, didapatkan ibu hamil dengan kadar hemoglobin 8-11 mg/dl sejumlah 23.478 orang (98, 49%) sedangkan ibu hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 8 mg/dl didapatkan 361 Orang (1, 15%)

Berdasarkan data yang di peroleh dari dinas kesehatan kabupaten pangkep pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb sejumlah 5662 orang dan 603 (10, 65%) diantaranya dengan Hb kurang dari 11 gram% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Ma'rang pada januari 2022 sampai dengan Desember 2022 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sejumlah 427 orang dan terdapat 288 orang (67,4%) ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada januari sampai dengan Mei 2023 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sejumlah 197 orang dan terdapat 39 orang (19,7%) ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan (Puskesmas Ma'rang 2023).

Masalah anemia pada ibu hamil merupakan masalah penting yang erat hubungannya dengan *mortalitas* maternal dan berdampak terhadap ibu hamil dan janin, maka penulis tertarik untuk mengkaji permasalahan dan memaparkan sebagai wujud perhatian dan tanggung jawab dalam memberikan kontribusi pemikiran pada berbagai pihak yang berkomitmen dengan masalah anemia ringan pada ibu hamil. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan pada Ny "S" G1 P0 A0 gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma'rang,

## METODE

Studi kasus asuhan kebidanan antenatal dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Pengkajian dilakukan pada Ny. "S" G1 P0 A0 gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma'rang



Kab.Pangkep pada tanggal 07 Juli 2023. Data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian di analisa berdasarkan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney.

## HASIL

### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

Hasil anamnesia, identitas klien dengan nama Ny. S, berumur 22 tahun, menikah 1 kali, suku bugis, agama islam pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan IRT, beralamat di Tellang-tellang. Ibu datang ke Puskesmas Segeri Kab. Pangkep pada tanggal 26 Juni 2023 pukul 11.15 WITA, Ny. S datang dengan keluhan cepat lelah dan sering pusing. Ibu merasakan penglihatan berkunang-kunang sejak usia kehamilan 5 bulan.

Riwayat kehamilan sekarang, G1 P0 A0, HPHT 18-10-2022, HTP 25-07-2023, usia kehamilan 37 minggu 2 hari, pergerakan janin yang pertama kali di rasakan pada usia kehamilan 5 bulan, pergerakan janin yang dirasakan dalam 24 jam terakhir sebanyak 10 kali, janin aktif bergerak disebelah kiri perut ibu. Ibu tidak pernah merasakan nyeri hebat pada perut selama hamil, dan ibu telah mendapatkan imunisasi 2 kali TT 1 pada tanggal 21-01-2023 dan TT 2 pada tanggal 10-04-2023.

Ny. S mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, DM, TBC, hipertensi, asma, malaria, dan tidak ada riwayat penyakit keturunan. Tidak ada riwayat alergi makanan dan ketergantungan obat-obatan, serta tidak ada riwayat operasi.

Riwayat reproduksi Ny. S yaitu menarche pada umur 14 tahun dengan siklus 28hari, lamanya 7 hari, dan dismenorhea dirasakan pada hari pertama sampai 3 hari.

Riwayat psikososial, ekonomi dan spiritual Ny. S yaitu ibu merasa senang dengan kehamilannya, ibu, suami dan keluarga sangat menantikan kelahiran bayinya. Dalam kehidupan sehari-hari ibu rajin sholat 5 waktu, penghasilan keluarga mampu memenuhi kebutuhan sehari hari, dan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu telah merencanakan persalinannya di Puskesmas Ma'rang, ditolong oleh bidan, didampingi oleh suami, serta kesiapan dana persalinan telah suami siapkan.

Pola nutrisi ibu sebelum hamil dan selama hamil, yaitu sebelum hamil ibu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, lauk pauk, sayur dan buah. Minum sebanyak 5 – 6 gelas sehari. Sedangkan selama hamil ibu makan 3-4 kali sehari dengan menu nasi, sayur, lauk pauk, sayur, dan buah. Minum sebanyak 8 – 10 gelas sehari.

Pola eliminasi ibu pada saat sebelum hamil yaitu, Buang Air Kecil (BAK) dengan frekuensi 3-4 kali sehari dan Buang Air Besar (BAB) dengan frekuensi 1kali dalam sehari. Sedangkan pada saat hamil ibu Buang Air Kecil (BAK) dengan frekuensi 7-8 kali sehari dan Buang Air Besar (BAB) dengan frekuensi 1kali sehari.

Pola istirahat dan tidur ibu pada saat sebelum hamil yaitu, dalam sehari ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur pada malam hari selama 7jam. Sedangkan pada saat hamil dalam sehari ibu tidur siang 1 jam dan tidur pada malam hari selama 6 jam.

Personal hygiene ibu sebelum hamil dan selama hamil, yaitu sebelum hamil dalam sehari ibu mandi, sikat gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam jika merasa lembab/basah dan keramas 2 kali seminggu. Sedangkan saat hamil dalam sehari ibu mandi, sikat gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam jika merasa lembab/basah dan keramas setiap hari.

Hasil pemeriksaan fisik diketahui, keadaan umum ibu tampak lemas, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda – tanda vital, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 82 kali/ menit, pernafasan 24 kali/menit, dan suhu 37,2°C. BB sekarang 57,9 kg dan BB sebelum hamil 48 kg, tinggi badan 157 cm, LILA 23 cm. Pemeriksaan head to toe, kepala: tampak bersih tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Wajah : tidak ada oedema, dan tidak ada nyeri tekan. Mata : konjungtiva agak pucat, dan sclera tidak ikterus. Hidung ; tidak ada polip dan secret serta tidak ada nyeri tekan. Telinga ; tidak ada serumen. Mulut : Bibir lembab, dan tidak ada caries gigi. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis serta tidak ada nyeri tekan. Payudara : simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, dan tidak ada nyeri tekan. Abdomen: terlihat pembesaran perut sesuai masa kehamilan dan tidak tampak luka bekas operasi. Palpasi : Leopold I Tinggi Fundus Uteri 31 cm, Leopold II punggung kanan, Leopold III presentase kepala, Leopold IV Bergerak Dalam Panggul (BDP). Auskultasi DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur disebelah kanan perut ibu dengan frekuensi 137 x/ menit.

Ekstremitas atas dan bawah : simetris kiri dan kanan, tidak ada oedema, dan nyeri tekan. Refleks patella (+) kiri dan kanan.

Hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium): Hb 10 gr/dl, Albumin negative, Reduksi negative. Pemeriksaan USG : GI P0 A0, Gerak tunggal, hidup, presentase kepala. Plasenta di fundus, air ketuban cukup, gestasi 37 minggu 2 hari.

## **Langkah II. Perumusan Diagnosa / Masalah Aktual**

GI P0 A0, gestasi 37 minggu 2 hari, situs memanjang, punggung kanan, presentase kepala, Bergerak dalam panggul, intrauteri, hidup, tunggal, keadaan janin baik dan keadaan ibu dengan anemia ringan.

## **Langkah III. Perumusan Diagnosa / Masalah Potensial**

Potensial Terjadi : Anemia sedang

## **Langkah IV. Pelaksanaan Tindakan Segera Atau Kolaborasi**

Kolaborasi dengan Dokter untuk tindakan yang dilakukan pada ibu yaitu dengan pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia. Untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (Sembilan puluh) tablet.

## **Langkah V. Rencana Tindakan**

Rencana asuhan yang diberikan pada kasus Ny. S yaitu sambut dan persilahkan ibu duduk dan untuk melakukan anamnese pada ibu, lakukan pemeriksaan fisik pada ibu seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan palpasi, anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb, Hbsag dan albumin urin, anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi pada dokter umum. Jelaskan hasil pemeriksaan mengenai keadaan ibu dan janinnya, jelaskan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan lanjut, berikan He (Healte Education) tentang personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, dan pemberian tablet tambah darah (Fe). Penatalaksanaan pemberian vitamin Fe 3x1 tablet, vitamin B kompleks, dan vitamin C. Diskusikan tentang persiapan persalinan, dan anjurkan ibu untuk segera datang kembali.

## **Langkah VI. Penatalaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan**

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada kasus Ny. S yaitu menyambut dan mempersilahkan ibu untuk duduk dan lakukan anamnesa. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu seperti pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan palpasi. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb, Hbsag dan albumin urin. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi pada dokter umum. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan mengenai keadaan ibu dan janinnya. Menjelaskan tentang tanda bahaya pada kehamilan lanjut. Berikan He (Healte Education) tentang personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, dan pemberian tablet tambah darah (Fe). Memberikan vitamin Fe 3x1 tablet, vitamin B kompleks, dan vitamin C. Mendiskusikan tentang kesiapan persalinan, dan menganjurkan ibu segera datang kembali untuk memeriksakan kehamilannya jika ada keluhan.

## **Langkah VII Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan**

Evaluasi dari asuhan kebidanan antenatal yang telah diberikan pada Ny. S yaitu agar ibu merasa nyaman dan bersedia menjawab semua pertanyaan bidan dengan jujur tanpa adanya tekanan, ibu telah dilakukan pemeriksaan oleh bidan, ibu bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium, ibu bersedia melakukan pemeriksaan ultrasonografi, keadaan ibu dan janin baik, ibu menegrti dengan penjelasan bidan, ibu mengganti pakaian dalam jika terasa lembab, seperti mandi 2 kali sehari, keramas 3-4 kali seminggu, cuci tangan setiap kali sebelum dan sesudah makan dan sesudah buang air besar ataupun buang air kecil, dengan makan makanan yang bergizi dan seimbang dengan porsi makan yang tidak berlebih serta di imbangi dengan minum susu untuk ibu hamil, dengan istirahat ibu mempunyai perasaan yang segar dan nyaman karena kebutuhan istirahat dapat terpenuhi, ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang disampaikan ibu memahami apa yang telah dijelaskan oleh bidan serta mau mengonsumsi obat-obatan yang diberikan sesuai dengan dosis yang

dianjurkan. Ibu mengerti dan mau bersalin di Puskesmas Ma'rang, serta biaya persalinan sudah di siapkan oleh suami. Ibu mengerti dan bersedia datang kembali jika ada keluhan.

## **Pendokumentasian**

### **Data Subjektif (S)**

G1 P0 A0, HPHT 18 Oktober 2022, ibu mengatakan usia kehamilannya sudah 9 bulan, pergerakan janin yang pertama kali di rasakan pada usia kehamilan 5 bulan, pergerakan janin yang dirasakan dalam 24 jam terakhir sebanyak 10 kali. Ibu mengeluh cepat lelah dan sering pusing, ibu merasakan penglihatan yang berkunag-kunang sejak usia kehamilan 5 bulan, ibu tidak pernah merasakan nyeri hebat pada perut selama hamil. Ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali, TT 1 pada tanggal 21 januari 2023 dan TT 2 tanggal 10 April tahun 2023.

### **Data Objektif (O)**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah: 90/60 mmhg, nadi: 82x/ menit, suhu: 37, 2<sup>0</sup>C, pernapasaan: 24x/ menit. Berat badan 57, 9 kg, tinggi badan 157 cm, TFU 3 jari dibawah px (30), LP 84 cm, TBJ 2.520 gram, DJJ 137x/ menit, LILA 23 cm, tinggi badan 157 cm, usia kehamilan 37 minggu 2 hari. Kemudian tidak ada oedema pada wajah, tidak ada benjolan, tidak cloasama gravidarum, konjungtifa tampak pucat, sclera tidak icterus, tampak striae alba dan tonus otot sudah regang. Hasil pemeriksaan palpasi abdomen, leopard I ; TFU 3 jari dibawah px (30 cm), leopard II; punggung kanan, leopard III; Presentasi kepala, dan leopard IV; Bergerak Dalam Panggul (BDP). DJJ: 137x/ menit, lingkaran perut 84 cm, tidak ada oedema dan varises pada kedua tungkai, reflex patella kiri dan kanan positif. Pemeriksaan laboratorium tanggal 07 juli 2023, Hb10 gram%, albumin dan reduksi negative.

### **Analisa (A)**

G1 P0 A0, gestasi 37 minggu 2 hari, punggung kanan, presentase kepala, Bergerak atas panggul, intra uteri, situs memanjang, hidup, tunggal, keadaan Janin baik, keadan Ibu dengan anemia ringan.

### **Penatalaksanaan (P)**

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada kasus Ny. S yaitu menyampaikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium, ibu bersedia melakukan pemeriksaan ultrasonografi. Kemudian memberi HE (Healt Education) tentang gizi pada ibu hamil, personal hygiene dalam kehamilan, dan istirahat yang cukup. Selanjutnya mendiskusikan tanda tanda bahaya dalam kehamilan, mendiskusikan dengan ibu tentang komplikasi dalam kehamilan dengan keadaan ibu yang sedang mengalami anemia ringan, penatalaksanaan pemberian vitamin Fe 3x1 tablet, vitamin B kompleks, dan vitamin C., dan menganjurkan ibu datang kembali untuk memeriksakan kehamilannya, tetapi bila ada keluhan ibu boleh datang kapan saja.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengumpulan Data Dasar**

Menurut Syaniah Umar, 2024 pada Langkah ini di kumpulkan semua informas yangb akurat dan lengkap dari semua sumber yangt berkaitan dengan kondisi klien, Untuk memeperoleh data dilakukan dengan cara melakukan anamnesa: biodata, Riwayat menstruasi, Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas, biopsikosial, spiritual, pemeriksaan fisik sesuai denan pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan da pemeriksaan tanda vital, pemeriksaann khusus dan pemeriksaan penunjang.

Menurut Lilis Suryani, 2022 pada Langkah ini diklakukan dengan melalukan penkajian melalui proses pengumpulan data yang di perlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap seperti riwayat kesehatan, memeriksakian fisik sesuai dengan kebutuhan, penijauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya, data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien. Pengumpulan data dimulai saat klien masuk dan dilanjutkan secara terus-menerus selama proses asuhan kebidanan berlangsung. Data dapat dikumpulkan dari berbagai sumber,



baik sumber primer (pasien) maupun sumber sekunder (anggota keluarga atau tenaga Kesehatan lain).

Menurut Vera Iriani Abdullah, 2021 data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dasar, dalam pengumpulan data dasar ada 2 data yang harus dikaji. Data subjektif dan data objektif. Data subjektif diperoleh melalui anamnesis. Untuk memperoleh data subjektif dapat dilakukan dengan cara menanyakan keluhan pasien, riwayat kesehatan, riwayat haid, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, dan riwayat nifas. Sedangkan data objektif didapatkan melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lainnya.

Menurut Nugraha, 2022 Pada ibu hamil dengan anemia dari anamnesis akan ditemukan gejala klinis ibu merasa lelah, sering mengantuk, merasa pusing dan lemah, mengeluh sakit kepala, merasa tidak enak badan, perubahan mood dan kebiasaan tidur, dan mengeluh lidah mudah luka.

Tubuh tampaknya tidak mudah untuk menyerap zat besi pada makanan nabati, tapi vitamin C yang ditemukan pada buah jeruk dan sayuran hijau menambah penyerapan zat besi. Sebaliknya, tanin yang ditemukan di teh dapat mengurangi penyerapan zat besi. Jadi mengonsumsi makanan yang kaya zat besi dan mengandung vitamin C (misalnya segelas jus jeruk dan semangkuk sereal) lebih baik dari pada secangkir teh (Agustina, 2019)

Berdasarkan dengan data subjektif dan data objektif yang penulis peroleh dari kasus Ny "S" di dapatkan GI PO AO, merasa lemas, pusing, cepat lelah, konjungtiva pucat, TD: 90/60 mmHg, N: 82 x/menit, S: 37, 2°C, P: 24x/ menit dan Hb: 10gram%. Dari hasil pemeriksaan diatas didapatkan bahwa ibu mengalami Anemia Ringan.

Dengan demikian apa yang dijelaskan pada konsep dasar dan yang ditemukan pada studi kasus secara garis besar tidak ada kesenjangan.

## **Merumuskan Diagnosa / Masalah Aktual**

Menurut Susiloningtias, 2022 dalam konsep dasar bahwa dalam menegakkan suatu diagnosa/masalah kebidanan harus berdasarkan pada pendekatan asuhan kebidanan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik data subjektif maupun data objektif. Berdasarkan teori yang mengatakan suplemen besi akan mengganggu saluran pencernaan pada sebagian orang. Efek samping misalnya mual-mual, rasa panas pada perut, diare atau sabelit dan warna feses yang berubah menjadi coklat.

Menurut Nugraha, 2022 Pada ibu hamil dengan anemia dari anamnesis akan ditemukan gejala klinis ibu merasa lelah, sering mengantuk, merasa pusing dan lemah, mengeluh sakit kepala, merasa tidak enak badan, perubahan mood dan kebiasaan tidur, dan mengeluh lidah mudah luka.

Menurut Agustina, 2019 tubuh tampaknya tidak mudah untuk menyerap zat besi pada makanan nabati, tapi vitamin C yang ditemukan pada buah jeruk dan sayuran hijau menambah penyerapan zat besi. Sebaliknya, janin yang ditemukan di teh dapat mengurangi penyerapan zat besi. Jadi mengonsumsi makanan yang kaya zat besi dan mengandung vitamin C (misalnya segelas jus jeruk dan semangkuk sereal) lebih baik dari pada secangkir teh (Agustina, 2019)

Menurut Riska Dewi, 2020 Adaptasi fisiologi sistem kardiovaskuler pada ibu hamil yaitu terjadinya perubahan berupa peningkatan curah jantung, meningkatnya stroke volume, aliran darah dan volume darah. Akibat kerja jantung yang meningkat untuk memenuhi sirkulasi darah ibu dan janin, jantung mengalami hipertropi. Keadaan ini kembali normal setelah bayi lahir. Peningkatan curah jantung didarah dimana volume darah yang dipompakan oleh ventrikel selama satu menit. Peningkatan curah jantung terjadi bulan ke 3 kehamilan. Perubahan ini disebabkan karena meningkatnya kebutuhan darah baik untuk ibu maupun janinnya.

Dari hasil pemeriksaan diagnosa anemia ringan dapat ditegakkan berdasarkan gejala/keluhan lemas, pusing, penglihatan berkunang-kunang bila berdiri sakit kepala, konjungtiva pucat, mudah lelah, serta pemeriksaan laboratorium Hb  $\leq$  11 gr%. Sedangkan pada kasus Ny "S" didapatkan data umur kehamilan 37 minggu 2 hari disertai keluhan cepat lelah, sering pusing, merasa penglihatan yang berkunag-kunang sejak usia kehamilan 5 bulan dan konjungtiva pucat serta pemeriksaan laboratorium dengan Hb 10 gram%, sehingga didapatkan diagnosa GI PO A0, Gestasi 37 minggu 2 hari, punggung kanan, presentase kepala, bergerak dalam panggul, intra uteri, situs memanjang, hidup, tunggal, keadaan janin baik, keadaan ibu dengan anemia ringan.

Dengan demikian secara garis besar tampak adanya persamaan antara teori dan tidak ada kesenjangan dengan diagnosis aktual yang ditegakkan sehingga memudahkan memberikan tindakan selanjutnya.

## Merumuskan Diagnosa / Masalah Potensial

Menurut Sulastri, 2023 diagnosa potensial adalah suatu pernyataan yang timbul berdasarkan masalah yang sudah identifikasi. Langkah ini dibutuhkan antisipasi dan memungkinkan dilakukan pencegahan dengan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial yang akan terjadi berdasarkan diagnosa yang sudah ada dan merumuskan tindakan apa yang perlu diberikan untuk mencegah atau menghindari masalah/diagnosa potensial yang akan terjadi

Menurut Melisa, 2021 bila anemia tidak ditangani secara dini akan mengarah pada kasus potensial yang bisa timbul selama kehamilan yaitu tumbuh kembang janin terlambat dengan berbagai manifestasi kliniknya, persalinan prematuritas, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, Ketuban Pecah Dini (KPD)

Akibat anemia pada janin dapat terjadi gangguan dalam bentuk, terjadi kematian intra uterine, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal (Maywati, 2020).

Adapun kemungkinan masalah yang dapat timbul pada kasus Ny”S” adalah berpotensi terjadinya anemia ringan.

Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan teori dan lahan praktek dalam mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial.

## Identifikasi Perlunya Tindakan Segera Dan Kolaborasi

Menurut teori tindakan segera pada partisipan 1 dan partisipan 2 sama yaitu melakukan kolaborasi dengan bidan, melkaukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, mengambil sampel untuk pemeriksaan hemoglobin, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, banyak minum, memberitahu pentingnya mengkonsumsi Fe selama hamil sesuai dengan keluhan yang dirasakan oleh kedua partisipan (Akri, 2019).

Menurut Kamilia Farhan, 2021 antisipasi mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan, di dalam teori antisipasi yaitu mengidentifikasi situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan dan keselamatan jiwa yang harus dilakukan pada kasus ibu hamil dengan anemia ringan adalah pemberian tablet Fe 1 tablet perhari, pemeriksaan kadar hemoglobin 4x dalam kehamilan.

Pada kasus Ny “S” dimana dari hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dengan TD =110 - 70 mmHg, N = 80x/menit, S = 37, 2 °C P = 24x/menit dengan kadar hemoglobin 10 gram% tidak di perlukan tindakan segera kepada klien karena keadaan atau kondisi ibu tidak pingsan, syok atau dalam keaaadan tidak sadarkan diri.

Tindakan yang dilakukan pada Ny”S” yaitu pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia akibat kekurangan zat besi dan asam folat. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lahan praktek dalam menetapkan antisipasi terhadap tindakan segera.

## Perumusan Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Menurut teori pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh, yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya, langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang diidentifikasi atau diantisipasi (Istianakusumastuti, 2022)

Menurut Evi Rosita, 2024 rencana tindakan yang disusun bidan berdasarkan diagnosis kebidanan mulai dari tindakan segera, tindakan antisipasi dan tindakan komprehensif melibatkan klien dan/atau keluarga, mempertimbangkan kondisi psikologi dan sosial budaya klien/keluarga, tindakan yang aman (safety) sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based serta mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

Rencana tindakan pada ibu dengan anemia ringan meliputi pemeriksaan fisik, pendidikan kesehatan tentang gizi, istirahat yang cukup dan personal hygiene, serta edukasi ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe dan vitamin B Com. Selama kehamilan ibu, bidan juga membahas persiapan persalinan dan melahirkan (pedvin ratna meikawati, 2022)

Pada kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan dalam penetapan tindakan asuhan.

## **Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan**

Pada langkah pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan merupakan pelaksanaan dari rencana tindakan asuhan menyeluruh (Varney, 1997)

Menurut teori pada langkah ke enam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke lima dilaksanakan secara aman dan efisien. Perencanaan ini dibuat dan dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walaupun bidan tidak melakukannya sendiri, bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam kondisi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam penatalaksanaan asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan (Iety Arlenti, 2021).

Menurut teori rencana tindakan pada ibu dengan anemia ringan meliputi pemeriksaan fisik, pendidikan kesehatan tentang gizi, istirahat yang cukup dan personal hygiene, serta edukasi ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe dan vitamin B Com. Selama kehamilan ibu, bidan juga membahas persiapan persalinan dan melahirkan (Iumastary Ajeng, 2022).

Pada tahap ini telah dilakukan implementasi dan dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat.

Pada kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan dalam penetapan pelaksanaan tindakan asuhan secara menyeluruh.

## **Evaluasi**

Menurut Tetty Junita, 2022 pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar-benar efektif dalam pelaksanaannya

Menurut teori langkah - langkah proses penatalaksanaan umumnya merupakan pengkajian yang memperjelas proses pemikiran yang mempengaruhi tindakan serta berorientasi pada proses klinis, karena proses penatalaksanaan tersebut berlangsung di dalam situasi klinik, maka dua langkah terakhir tergantung pada klien dan situasi klinik

(Emi Kusumawardani, 2021).

Menurut teori tahap terakhir dalam berpikir kritis adalah evaluasi hasil tindakan yang telah diambil. Bidan harus mampu mengevaluasi apakah tindakan yang dilakukan efektif dalam menangani masalah kesehatan yang diidentifikasi. Jika tindakan tidak berhasil atau ada perkembangan yang tidak Berpikir kritis dalam praktik kebidanan adalah suatu proses yang melibatkan berbagai tahapan, mulai dari identifikasi masalah hingga evaluasi hasil (Novita, 2022).

Berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium dan USG Ny"A" didiagnosa mengalami anemia ringan dalam kehamilan. Rencana asuhan telah disiapkan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilaksanakan dengan cermat. Adanya kerja sama antara pasien dan tenaga medis sehingga tidak ada kendala dalam memberikan asuhan.

Dalam teori ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan dilapangan dalam evaluasi.

## **KESIMPULAN**

Asuhan kebidanan pada Ny "S" gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma'rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023. Pengkajian dan pengumpulan data klien berdasarkan format pengkajian asuhan kebidanan diperoleh data ditemukan pada studi kasus secara garis besar tidak ada kesenjangan. Asuhan kebidanan pada Ny "S" gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma'rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023. Diagnosa/masalah aktual pada ibu dari data tampak adanya persamaan antara teori dan tidak ada kesenjangan dengan diagnosis aktual yang ditegaskan sehingga memudahkan memberikan tindakan selanjutnya. Asuhan kebidanan pada Ny "S" gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma'rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023. Diagnosa masalah potensial pada ibu diperoleh dari data ini tidak ditemukan kesenjangan teori dan lahan praktek dalam



mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial. Asuhan kebidanan pada Ny “S” gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023 tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lahan praktek dalam menetapkan antisipasi terhadap tindakan segera. Asuhan kebidanan pada Ny “S” gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023 tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan dalam penetapan tindakan asuhan. Asuhan kebidanan pada Ny “S” gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023 tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan dalam penetapan pelaksanaan tindakan asuhan secara menyeluruh. Asuhan kebidanan pada Ny “S” gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023 tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan dilapangan dalam evaluasi. Asuhan kebidanan pada Ny “S” gestasi 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan di Puskesmas Ma’rang Kabupaten Pangkep tanggal 07 Juli 2023. Pendokumentasian sangat penting dilakukan untuk setiap proses manajemen kebidanan yang terjadi, karena sebagai bukti bahwa bidan bertanggung jawab atas asuhan yang telah diberikan.

## SARAN

Penerapan pada asuhan kebidanan antenatal dalam melakukan tindakan dapat ditingkatkan dan dikembangkan lagi sesuai dengan kewenangan, mengingat kasus ini sangat bermanfaat bagi bidan dan mahasiswa kebidanan guna melahirkan tenaga kesehatan yang berkompeten dan profesional serta menambah wawasan kepada klien mengenai persalinan normal sehingga dapat melahirkan dengan lancar tanpa ada komplikasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, dkk, 2021. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Andi Karisda Dahlan, dkk, 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penegetahuan Ibu Hamil Primigravida Dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan*. Palopo: Jurnal Pendidikan Kesehatan Dan Kebidanan Vol 7, No 9.
- Anfiksyar, dkk, 2019. *Karakteristik Anemia Pada Kehamilan di Poliklinik Kebidanan RSUP Sanglah*. Universitas Udayana: Jurnal medika udayana Vol 8, No 7.
- Anggun Sasmita, dkk, 2022. *Ekstra Kacang Merah Sebagai Alternatif Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil*. Jawah Tengah: Pustaka Rumah Cinta.
- Arika Indah S, 2022. *Obstetri Dan Ginekologi Untuk Kebidanan*. Padang Sumatra Barat: Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Ariska Fauzianty, dkk, 2022. *Iplementasi Tatalaksana Anemia Difisiensi Besi Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Jurnal Kesehatan Vokasional. Vol 7, No 2.
- Arsip Rekam Medik Puskesmas Ma’rang (2023).
- Aulia, dkk, 2022. *Penerapan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Penegetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Ibu Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas: Jurnal Cendekia Keperawatan*. Vol 2, No 3.
- Ayu Febriani, dkk, 2021. *Anemia Difisiensi Besi*. Unifersitas Islam Negeri Alauddin Makassar: Jurnal Uin.
- Annisa Andriyani dkk, 2020. *Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal Oleh Bidan*. Surakarta. Jurnal Health Research, Vol 3. No 1.
- Anggrita Sari, dkk, 2018. *Keterampilan Klinis Kebidanan Prosedur Pemeriksaan Fisik*. Palembang. Muha Mudika.
- Artika Dewie, 2019. *Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA*. Palu. Jurnal Polteks Kemenkes. Vol 9. No 2.
- Ahmad Khaerul A, dkk, 2020. *Korelasi Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil*. Jawah Tengah. Jurnal Perawat Indonesia. Vol 4. No 2.
- Annisa Khoiriah, dkk, 2020. *Pemberian Tablet Zat Besi (FE) Pada Ibu Hamil Di Posyandu Mawar Berduri*. Palembang. Jurnal Pengabdian Masyarakat. Vol 2. No1.
- Annisa Dwi Zulkaidah, dkk, 2019. *Efektivitas Pemberian Tablet Tambah Darah Dan Fitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hanil Di Wilayah Kerajaan UT BLUD Puskesmas Meninting*. Mataram. Jurnal



Media Ilmu Kesehatan Vol 8. No 2.

- Beti Nurhayati, dkk, 2019. *Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Melalui Senam Yoga*. STIKes Medistra Indonesia: Jurnal Binawan Studen Vol 1, No 3.
- Dewi, M. S. (2021). *Gambaran pengetahuan mengenai kepatuhan konsumsi tabletfe dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas umbulharjo kota yogyakarta tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep Tahun 2023.
- Dr, Mira T, dkk, 2019. *Upaya Bersama Dalam Pencegahan Anemia Kehamilan*. Surabaya. Pediom Ternal Nursing Journal Vol 5, No 2.
- Dytha Andri Deswati, dkk, 2019. *Pola Pengobatan Anemia Pada Ibu Hamil Di Salah Satu Rumah Sakit Ibu Dan Anak*. Bandung: Jurnal Familyedu Vol 5, No 1.
- Elpira Asmin, dkk, 2021. *Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas.
- Elvalini Warnelis Sinaga, dkk, 2023. *Peningkatan Wawasan Ibu Hamil Terhadap Bahaya Anemia Pada Kehamilan*. Universitas Imelda Medan: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat Vol 2, No 1.
- Ermawati, dkk, 2023. *Pelayanan Primer Pada Penyulit Obstetri Dan Komplikasi Medis*. Surabaya: Rena Cipta Mandiri.
- Evi Nasla, dkk, 2022. *Anlisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Kendari: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Kandungan.
- Farida, dkk, 2018. *Komplikasi Kehamilan Dan Anemia Kehamilan Meningkatkan Insidensi Perdarahan Pascasalin*. Politeknik Kesehatan Tanjung Karang: Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Vol 11, No 2.
- Hafifah Nabila, dkk, 2021. *Penerapan Pendidikan Tentang Tanda Bahya Kehamilan Untuk Meningkatkan Penegetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari*. Metro Utara: Jurnal Cendekia Muda.
- Hardipratiwi, dkk, 2022. *Efektivitas Interval Stiker Bebas Anemia Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bubutan Kabupaten Purworejo*. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
- Helmita Sari, dkk, 2022. *Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan*. Universitas Teuku Umar: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol 2, No 1.
- Herawati, dkk, 2023. *Pengetahuan Dasar Gizi Ibu Hamil*. Jambi. PT Sonpedia Publisng Indonesia.
- Ibu Hamil Dengan Anemia Dan Faktor Yang Melatar belakang. *In Prosiding Seminar Nasional* (pp. 201-207).
- Harismayanti, dkk, 2020. *Kepercayaan Dan Praktik Budaya Pada Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Atinggola*. Gorontalo Utara. Jurnal Zaitun Vol 4. No 5.
- Indah Rahayu W, dkk, 2021. *Pendampingan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mengurangi Nyeri Punggung*. Pekanbaru: Jurnal Kebidanan Terkini (Curr Midwiferi Journal). Vol, 1. No, 2.
- Intan Febri Ayu Santika, dkk, 2021. *Diagnosisi Dan Tatalaksana Anemia Difisiensi Besi*. Universitas Lampung: Jurnal Majority Vol 5, No 5.
- Intan Wahyu N, dkk, 2021. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keluhan Fisiologi Masa Kehamilan Dengan Keteraturan Frekuensi Antenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester III*. Yogyakarta: Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol 5, No 2.
- Intan Gumilang Pratiwi, 2020. *Edukasi Tentang Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil Dalam Pencegahan Dini Selama Hamil*. Lombok. Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo. Vol 1. No 2.
- I w Sudiarta, dkk, 2021. *Analisis Kadar Asam Askorbat (Vitamin C) Pada Minuman Suplemen Dalam Kemasan Dengan Metode Spektropotometri Secara Langsung Dan Tidak Langsung*. Jimbaran Bali. Jurnal Kimia. Vol 15. No 2.
- Kamilia Farhan, 2021. *Anemia Ibu Hamil dan Efeknya Pada Bayi*. Universitas Muhammadiyah: Jurnal Umj. Ac. Id/ Index.
- Kamilia. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Ny."A" Dengan G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>Uk 40 Minggu Inpartu Kala 1 Fase Aktif Di*



- Bidan Praktik Mandiri Hidayah*. LTA. Akbid Aisyah Kabupaten Pangkep.
- Kasmiati, dkk, 2023. *Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Sebagai Evaluasi Hasil Pendidikan Kesehatan*. Semarang: Jurnal Pengabdian Masyarakat. Vol 5, No7.
- Khasana, U. (2018). *Asuahn kebidanan kehamilan patologi pada Ny "A" g1 p0 a0 umur 20 tahun hamil 33 minggu dengan anemiaringan dan KEK dipuskesmas bangetayu kota semarang* Diploma III thesis. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Lintang Hapsari, dkk, 2020. *Peranan Vitamin B Kompleks Terhadap Kesehatan Tubuh Dan Rongga Mulut*. Jakarta. Jurnal Universitas Trisakti. Vol 2. No 6.
- Maryam Latifah Harahap, dkk, 2022. *Penyuluhan Tentang Tanda-tanda Bahaya Dalam Kehamilan di Desa Purba Tua Kecamatan Padangsindimpun Tenggara: Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa* Vol 2, No 3.
- Melorys Lestari Purwaningtyas, dkk, 2020. *Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Universitas Negeri Semarang Jurnal.
- Mutiara Intan Permata Saveera, 2019. *Asuhan Kebidanan Komperehensif Pada Ibu M Di Bidan Praktik Mandiri Usmiati Rahma, SST*. Samarinda.
- Miftahul Hakiki, dkk, 2023. *Persiapan Persalinan Normal Dengan Melakukan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Jambi Sari*. Bayuwangi. Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol 1. No 1.
- Nasla, U. E. (2022). *Pengelolaan anemia pada kehamilan*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Nilam Risky, dkk, 2022. *Pendidikan kesehatan ibu hamil tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 1 dan penatalaksanaannya*. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Vol 41, No 3.
- Novita Dewi Sari, dkk, 2023 *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Unit Penelitian Dan Pengembangan Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Palembang.
- Nurhidayanti, dkk, 2023. *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care Patologi Pada Ny" K" Dengan Hipermesis Gravidarum Tingkat IGestasi 12 Minggu 2 Hari Di Rs Al-Jala Ammari*. Makassar. Jurnal Midwifery. Vol 5 No 1.
- Oktaria Safitri, dkk, 2019. *Hubungan Tingkat Frekuensi Ibu USG Terhadap Keputusan Teknik Persalinan*. Bandar Lampung. Jurnal Stikes Andila. Vol 1. No 2.
- R I Kementerian kesehatan, 2022. *Anemia Pada Kehamilan* Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
- Ratna Kusuma Astuti, dkk, 2022. *Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Dan Penanganan Anemia Pada Ibu*. Surakarta: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 3 No 3
- Rupdi Lumban S, dkk, 2022. *Buku Ajari Asuhan Kebidanan Kegawardaruratan Maternal Dan Neonatal*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Salimah, dkk, 2019. *Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III*. Poltekes Kemenkes Riau: Jurnal Kebidanan Vol 2, No 4.
- Sari Prianti, dkk, 2020. *Anemia Dalam Kehamilan*. Mojokerto. STIKes Majapahit Mojokerto
- Septi Tri Aksari, dkk, 2022. *Usia Kehamilan Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Selama Pandemic Covid 19*. Serulingmas Cilacap: Jurnal Kebidanan Indonesia. Vol, 13. No, 1.
- Sri Poerwaningsih. 2022. *Penerapan Standar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Fisiologi Trimester 1*. Lombok Tengah: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia.
- Sri Wulandari, dkk, 2021. *Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewah*. Yogyakarta: Jurnal Kebidana Indonesia Vol 12, No 1.
- Sulistiyawati, W., & Khasanah, N. A. (2019, December). *Asuhan Kebidanan Pada*
- U Evi Nasla, dkk, 2022. *Pengelolaan Anemia Pada Kehamilan*. Jawa Tengah: Jurnal Kebidanaan Vol 4, No 1.
- Usman, dkk, 2022. *Gizi Dan Pangan Lokal*. Sumatra barat. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Vera Dewi Y, dkk, 2023. *Penerapan pendidikan kesehatan tentang anemia untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas purwosari metro*. Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro: Jurnal Cendekia Mudah. Vol, 3. No, 4.
- Wiwit Sulistiawati, dkk, 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Dan Faktor Yang Melatar Belakangi*. Stikes Majapahit Mojokerto Prodi DIII Kebidanan. Prosiding Seminar Nasional.

- Yani Yulianti, dkk, 2019. *Anemia Defisiensi Zat Besi*. Universitas Malikussaleh, Aceh: Jurnal Averrous Vol 4, No 2.
- Yuliati, Y. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2019*: Universitas Siliwangi.
- Yulita Safitri, dkk, 2020. *Sistem Pakar Penentuan Pemeriksaan Laboratorium Metode Case Base Reasoning*. Surabaya. Jurnal Sains Dan Teknologi Vol 12. No 1.
- Zaenab, dkk, 2022. *Tanda Bahaya Anemia Berfokus Pada Pemebrian Sari Kacang Hijau*. Lampung: Jurnal Ilmu Kebidanan Vol 2 No 1.