

Case Report Intervensi Anemia pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Rendah Konsumsi Tablet FE di Puskesmas Kapas Kabupaten Bojonegoro

Fadhilah Kaila Umri¹, Lilik Triyawati², Esti Yuliani³

^{1-2,3}Prodi D-3 Kebidanan Bojonegoro, Poltekkes Kemenkes Surabaya; Bojonegoro, Indonesia

Article Info

Corresponding Author:

fadhilahkaylaa@gmail.com ,
liliktriyawati@gmail.com ,
estiyuliani4771@gmail.com

Keyword:

Anemia, pregnant women, iron tablet consumption, compliance, midwifery care.

Kata Kunci:

Anemia, ibu hamil, konsumsi tablet Fe, kepatuhan, asuhan kebidanan.

Abstract

Anemia is defined by a hemoglobin level below the normal threshold, resulting in suboptimal oxygen delivery to body tissues. During gestation, anemia is diagnosed when the hemoglobin level is below 11 g/dL in the first and third trimesters or below 10.5 g/dL in the second trimester. The high prevalence of anemia remains a concern, with irregular iron tablet (Fe) intake due to nausea as one of the contributing factors. The 2023 Indonesian Health Survey reported a national prevalence of 27.7%, while data from 2024 showed prevalence rates of 6.8% in East Java and 6.88% in Bojonegoro. This study aimed to develop midwifery care management for Mrs. N (G1P0A0) at 30–31 weeks of gestation with moderate anemia using a case study method based on the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, and Planning) approach. Care was carried out through three visits from March to May 2026 at the Kapas Health Center. Results and Discussion The mother complained of nausea when taking Fe tablets, dizziness, and fatigue easily. Objective examination showed that the conjunctiva, face, mucosa, and nails appeared pale with an Hb level of 9.3 g/dL, so that the diagnosis of moderate anemia was established. Management efforts are carried out through regular Hb level checks, the administration of Fe tablets, and nutritional education assistance for pregnant women. Proper SOAP based Documentation Conclusions and Suggestions facilitate monitoring of maternal and fetal health and support comprehensive case management. This care also increases maternal awareness of the importance of consuming Fe tablets and a nutritious diet, which is key in preventing childbirth complications.

Abstrak

Anemia ditetapkan berdasarkan ketika kadar hemoglobin tidak mencapai batas normal sehingga pengangkutan oksigen ke jaringan tubuh menjadi tidak optimal. Pada masa gestasi, kondisi ini didiagnosis jika kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl (pada trimester I dan III) atau kurang dari 10,5 g/dl (pada trimester II). Tingginya angka anemia, yang salah satunya dipicu oleh ketidakaturan mengonsumsi tablet Fe akibat efek samping mual, masih menjadi perhatian, Survei Kesehatan Indonesia 2023 mencatat prevalensi nasional sebesar 27,7%, sementara data tahun 2024 menunjukkan angka 6,8% di Jawa Timur dan 6,88% di Bojonegoro. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun manajemen asuhan kebidanan pada Ny. N (G1P0A0, kehamilan 30–31 minggu) yang mengalami anemia sedang. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus berbasis pendekatan SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, dan Planning). Asuhan dilakukan melalui tiga kali kunjungan pada bulan Maret hingga Mei 2026 di Puskesmas Kapas. Sesuai hasil pembahasan ibu mengeluh mual saat minum tablet Fe, pusing, dan mudah lelah. Pemeriksaan objektif menunjukkan konjungtiva, muka, mukosa, serta kuku tampak pucat dengan kadar Hb 9,3 g/dl sehingga ditegakkan diagnosis anemia sedang. Upaya penatalaksanaan dilakukan melalui pemeriksaan kadar Hb secara berkala, pemberian tablet Fe, dan pendampingan edukasi gizi bagi ibu hamil. Pendokumentasian berbasis SOAP yang tepat mempermudah pemantauan kesehatan ibu dan janin serta mendukung manajemen kasus yang komprehensif. Asuhan ini sekaligus meningkatkan kesadaran ibu terkait kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe serta penerapan pola makan bergizi seimbang, tergolong sebagai kunci dalam proteksi komplikasi persalinan.



Copyright © 2026 by Riset.

<https://doi.org/10.66914/riset>

All writings published in this journal are personal views of the authors and do not represent the views of the Constitutional Court.



PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masa kehamilan adalah proses alami yang berlangsung sejak pembuahan terjadi sampai bayi dilahirkan. Secara umum, durasi kehamilan normal mencapai kurang lebih 40 minggu atau sekitar 280 hari (Ronald Br. Situmorang et al., 2021). Selama masa kehamilan, anemia termasuk masalah gizi yang masih banyak dijumpai. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut berisiko mengganggu kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin (Lilieek Pratiwi, 2022). Sejak minggu ke-10 kehamilan hingga trimester ketiga terjadi peningkatan volume plasma darah yang tidak sejalan dengan kenaikan sel darah merah dan hemoglobin, akibatnya memicu kondisi hemodilusi (Arum et al., 2021). Batas kadar hemoglobin untuk mengidentifikasi anemia selama gestasi ialah kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, sedangkan trimester kedua menggunakan ambang kurang dari 10,5 g/dL, dengan manifestasi berupa tubuh lemah, wajah pucat, dan kecenderungan pingsan meskipun tekanan darah normal (Nasla, 2022).

Menurut Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengindikasikan persentase ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia mencapai 27,7%. Di Provinsi Jawa Timur, angka kejadian anemia meningkat dari 6,4% pada tahun 2023 menjadi 6,8% pada tahun 2024 (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2024). Kondisi serupa juga terjadi di Kabupaten Bojonegoro yang meningkat dari 6,46% pada tahun 2023 menjadi 6,88% pada tahun 2024, sejalan dengan data di Puskesmas Kapas yang menunjukkan peningkatan kasus anemia selama tiga tahun terakhir yaitu 21,2% (2023), 22,6% (2024), dan 26,6% (2025) (Profil Kesehatan Bojonegoro; Data LB3 Puskesmas Kapas).

Defisiensi zat besi termasuk salah satu determinan yang memicu terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil, rendahnya asupan nutrisi makro maupun mikro, infeksi parasit, penyakit kronis, serta ketidakaturan konsumsi tablet Fe akibat efek samping mual yang dirasakan ibu hamil (WHO, 2022). Pada ibu, kondisi ini meningkatkan risiko preeklamsia, keguguran, kelahiran prematur, hingga perdarahan hebat setelah persalinan yang berujung pada peningkatan risiko kematian ibu, di samping menurunkan produktivitas akibat gangguan kognitif dan mudah lelah. Sedangkan

pada janin, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko persalinan sebelum cukup bulan serta kelahiran dengan berat badan di bawah 2.500 gram serta hambatan tumbuh kembang janin (Romaulina Sipayung et al., 2024).

Kementerian Kesehatan telah menetapkan strategi penanggulangan anemia pada ibu hamil melalui peningkatan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan serta pemantauan kadar hemoglobin melalui layanan Antenatal Care (ANC) (Kemenkes, 2021). Layanan ANC ini diatur sebanyak enam kali kunjungan, dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain aspek klinis, pemerintah juga menekankan pentingnya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait penyebab, dampak, serta pencegahan anemia (Erryca, Suratiah, dan Surinati, 2022). Peran bidan sangat penting dalam memberikan edukasi mengenai konsumsi asupan pangan dengan komposisi gizi yang adekuat dengan sumber zat besi nabati maupun hewani, serta kombinasi dengan vitamin C untuk memaksimalkan absorpsi zat besi (Kemenkes, 2023). Pemerintah juga menetapkan standar Multiple Micronutrient Supplements (MMS) yang diperkaya 15 mikronutrien, yang mencakup zat besi serta asam folat. sebagai program nasional sejak tahun 2024 (Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/1092/2024).

LAPORAN KASUS

Ibu menyampaikan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan pertama dengan usia kehamilan sekitar 7 bulan serta mengeluhkan keluhan mual saat minum tablet tambah darah, pusing, dan mudah lelah sejak 3 hari yang lalu. Ibu tidak memiliki riwayat rawat inap maupun tindakan operasi. Selain itu, riwayat kesehatan keluarga tidak menunjukkan adanya penyakit menular, seperti tuberkulosis, maupun penyakit keturunan, seperti diabetes melitus, asma, dan hipertensi, tidak ada riwayat penyakit alergi, serta tidak ada riwayat keturunan kehamilan kembar. Pada pemeriksaan kehamilan trimester II tanggal 26-03-2026 usia kehamilan 26-27 minggu didapatkan hasil tekanan darah 123/80 mmHg, tinggi fundus uteri 20 cm, frekuensi denyut jantung janin 134 kali/menit, dan pemeriksaan

laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 9,3 g/dl, sehingga ibu diberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai kebutuhan nutrisi serta dianjurkan melanjutkan konsumsi tablet Fe dan MMS. Pada tanggal 31-03-2026 usia kehamilan 30-31 minggu ibu dilakukan pengkajian dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, berat badan 74,9 kg, tekanan darah 123/80 mmHg, frekuensi nadi 92 kali/menit, frekuensi pernapasan 24 kali/menit, suhu 36,1°C, dan taksiran berat janin 1.860 gram. Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva pucat, mukosa pucat, muka pucat, serta kuku kedua tangan dan kaki tampak pucat, tinggi fundus uteri 24 cm, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin 130 kali/menit, dan hasil laboratorium mengindikasikan kadar hemoglobin 9,3 g/dl, sehingga ditegakkan diagnosis Ny. N GIP0A0 usia kehamilan 30-31 minggu dengan anemia sedang. Ibu diberikan edukasi mengenai cara mengonsumsi tablet Fe yang tepat untuk mengurangi rasa mual, edukasi kebutuhan gizi selama kehamilan, keterlibatan suami dalam pengawasan konsumsi tablet Fe dan MMS, serta pemberian tabel jadwal konsumsi obat, dan dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 15-04-2026.

Pada tanggal 15-04-2026 usia kehamilan 32-33 minggu ibu tidak mengeluhkan keluhan apapun, hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, berat badan 77,1 kg, tekanan darah 124/85 mmHg, nadi 93 kali/menit, suhu 36,6°C, konjungtiva merah muda, wajah tidak pucat, ekstremitas tidak pucat, tinggi fundus uteri 24 cm, dan denyut jantung janin 145 kali/menit, sehingga diagnosis anemia sedang masih ditegakkan dan ibu dianjurkan melanjutkan konsumsi tablet Fe, asam folat, serta MMS secara teratur, dilanjutkan evaluasi pola konsumsi nutrisi, dan dianjurkan kunjungan ulang pada tanggal 25-04-2026 untuk pemeriksaan laboratorium dan USG. Pada tanggal 25-04-2026 usia kehamilan 33-34 minggu ibu tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, berat badan 80 kg, tekanan darah 121/79 mmHg, nadi 75 kali/menit, suhu 36,5°C, konjungtiva merah muda, wajah dan ekstremitas tidak pucat, tinggi fundus uteri 25 cm, taksiran berat janin 2.015 gram, dan denyut jantung janin 132 kali/menit. Pemeriksaan USG mengindikasikan janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, letak plasenta di fundus, dengan BPD 8,52 cm, HC

7,83 cm, AC 28,49 cm, dan EFW 2.197 gram, sedangkan pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin meningkat menjadi 10,5 g/dl dan gula darah acak 99 mg/dl. Ibu diberikan kalsium 500 mg 1 kali sehari, tablet tambah darah dosis besi elemental 60 mg ditambah asam folat 0,4 mg 1 kali sehari, serta MMS 1 kali sehari, dan dianjurkan kunjungan ulang pada tanggal 25-05-2026. Setelah dilakukan kunjungan selama 3 kali mulai tanggal 31-03-2026 sampai tanggal 25-04-2026, hasil akhir menunjukkan keadaan umum ibu baik, kadar hemoglobin meningkat dari 9,3 g/dl menjadi 10,5 g/dl, kondisi janin baik sesuai usia kehamilan, ibu patuh mengonsumsi tablet Fe, asam folat, kalsium, dan MMS secara teratur. Selain itu, ibu memahami pentingnya konsumsi asupan pangan dengan komposisi gizi yang adekuat dan sumber zat besi, mengenali cara mengurangi keluhan mual saat minum tablet Fe, serta bersedia melakukan kunjungan antenatal secara rutin.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian data Subjektif

Pada pengkajian Ny. N didapatkan ibu hamil pertama kali usia kehamilan sekitar 7 bulan mengeluhkan keluhan mual saat minum tablet Fe, pusing, dan mudah lelah sejak tiga hari terakhir. Pola makan ibu saat ini masih kurang optimal karena minim konsumsi sayur serta sering minum teh dan es krim. Ibu juga kurang konsisten dalam mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan.

Ibu hamil dengan anemia umumnya mengeluhkan rasa lelah, letih, lesu, pusing, serta penurunan tenaga. Selain itu, sering muncul keluhan pandangan berkunang-kunang saat beranjak dari posisi duduk ke berdiri. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh anggapan yang keliru, rendahnya kesadaran akan pentingnya suplementasi, serta munculnya efek samping seperti mual dan pusing (Dr. Ir. Zuraidah Nasution, 2023; Yunika, 2021)

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian yaitu keluhan mual saat minum

tablet Fe, pusing, dan mudah lelah pada Ny. N sesuai dengan gejala umum anemia dalam kehamilan.

2. Pengkajian data Objektif

Hasil pemeriksaan Ny. N didapatkan keadaan umum baik, TD 123/80 mmHg, BB 74,9 kg, TFU 24 cm, DJJ 130 x/menit, konjungtiva pucat, mukosa pucat, wajah pucat, kuku tangan dan kaki pucat, serta kadar hemoglobin 9,3 g/dl.

Anemia pada masa gestasi ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin sehingga distribusi oksigen dalam tubuh terganggu, berdasarkan klasifikasi WHO anemia sedang terjadi pada kadar Hb 7,0–9,9 g/dL. Tanda klinis yang umum ditemukan adalah pucat pada konjungtiva, mukosa, wajah, serta kuku (Triharini et al., 2025).

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian yaitu Ny. N mengalami tanda pucat pada konjungtiva, mukosa, wajah, dan kuku disertai kadar Hb 9,3 g/dl yang sesuai dengan kriteria anemia sedang.

3. Assessment

1) Diagnosa aktual

Diagnosa yang ditegakkan yaitu Ny. N G1P0A0 usia kehamilan 30–31 minggu dengan anemia sedang berdasarkan keluhan mual saat minum tablet Fe, pusing, mudah lelah, serta hasil pemeriksaan Hb 9,3 g/dl.

Anemia sedang pada kehamilan diklasifikasikan pada kadar hemoglobin 7,0–9,9 g/dL yang sering merupakan anemia fisiologis akibat ketidakseimbangan antara ekspansi intravaskular dan respons eritropoietik. (Triharini et al., 2025)

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori karena hasil pemeriksaan Ny. N sesuai dengan kriteria anemia sedang.

2) Diagnosa potensial dan antisipasinya

Diagnosa potensial pada Ny. N yaitu anemia berat pada ibu dan risiko

bayi lahir dengan bobot kurang dari 2.500 gram pada janin. Penatalaksanaan yang bisa dilakukan yaitu pemantauan kadar Hb secara berkala, observasi tanda anemia, pemantauan pertumbuhan janin, serta anjuran konsumsi tablet Fe dan perbaikan nutrisi. (Romaulina Sipayung et al., 2024)

Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta yaitu tindakan pencegahan komplikasi dilakukan melalui pemantauan dan edukasi sesuai kebutuhan ibu.

3) Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi dan konsultasi

Pada Ny. N dilakukan pemberian tablet Fe satu kali sehari serta evaluasi rutin terhadap kadar hemoglobin.

Bidan memberikan penanganan melalui tindakan mandiri berupa suplementasi tablet Fe, edukasi nutrisi, serta pemantauan Hb melalui Antenatal Care (ANC).

Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta yaitu pemberian tablet Fe dilakukan sesuai kebutuhan untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu.

4. Planning

1) Perencanaan

Asuhan yang direncanakan pada Ny. N dengan anemia sedang meliputi melakukan pendekatan dengan komunikasi terapeutik, menjelaskan hasil pemeriksaan, memvalidasi keluhan mual saat minum tablet Fe, pusing, dan mudah lelah, memberikan edukasi gizi selama kehamilan, melibatkan suami dalam pengawasan konsumsi tablet Fe, menyediakan tabel jadwal konsumsi tablet Fe dan MMS, serta menganjurkan kunjungan ulang dua minggu kemudian.

Menurut teori, perencanaan asuhan pada ibu hamil dengan anemia

meliputi komunikasi terapeutik, edukasi gizi, pemberian tablet Fe sesuai dosis, serta pemantauan kadar Hb secara berkala untuk menilai efektivitas terapi.

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian dalam perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. N dengan anemia sedang.

2) Pelaksanaan

Mengacu pada rencana tindakan yang telah ditetapkan, pelaksanaan asuhan pada Ny. N dilakukan dengan komunikasi terapeutik, edukasi cara mengonsumsi tablet Fe untuk mengurangi mual, edukasi kebutuhan gizi kehamilan, keterlibatan suami dalam pengawasan konsumsi tablet Fe dan MMS, serta penggunaan tabel jadwal konsumsi sebagai media pemantauan. Hasil pemantauan kadar hemoglobin selama kunjungan yaitu 9,3 g/dl yang kemudian meningkat menjadi 10,5 g/dl pada kunjungan ketiga.

Menurut teori, pelaksanaan asuhan anemia meliputi pemberian tablet Fe, edukasi nutrisi, keterlibatan keluarga, serta pemantauan kadar Hb secara berkala untuk menilai efektivitas terapi. Zat besi merupakan komponen utama pembentuk hemoglobin sehingga pemberian tablet Fe menjadi intervensi penting dalam mengatasi anemia.

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian karena pelaksanaan asuhan pada Ny. N telah sesuai dengan standar penanganan anemia dalam kehamilan.

3) Evaluasi

Rangkaian pelayanan kebidanan yang diberikan dalam tiga kali kunjungan pada Ny. N dengan anemia sedang, didapatkan hasil bahwa ibu memahami kondisi yang dialami, mampu mengurangi keluhan mual saat minum tablet Fe, serta patuh

mengonsumsi tablet Fe, asam folat, kalsium, dan MMS sesuai anjuran. Hasil pemantauan menunjukkan kadar hemoglobin meningkat dari 9,3 g/dl menjadi 10,5 g/dl dan kondisi janin baik sesuai usia kehamilan.

Hasil asuhan ditelaah guna menilai keberhasilan asuhan yang diberikan dan menilai apakah kebutuhan ibu telah terpenuhi sesuai dengan kondisi serta diagnosis yang ditemukan.

Berdasarkan fakta dan teori, asuhan kebidanan pada Ny. N dengan anemia sedang berjalan dengan baik. Kadar hemoglobin ibu meningkat dari 9,3 g/dl menjadi 10,5 g/dl karena ibu patuh terhadap edukasi dan terapi yang diberikan.

KESIMPULAN

1. Pengkajian data subjektif

Berdasarkan hasil saat pengkajian, Ny. N dengan kehamilan pertama usia gestasi sekitar tujuh bulan menyampaikan mual setiap mengonsumsi tablet Fe, disertai keluhan pusing dan tubuh mudah lelah selama tiga hari terakhir.. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun keturunan sebelumnya, namun pola makan ibu selama hamil masih kurang optimal dan kurang konsisten dalam mengonsumsi tablet Fe.

2. Pengkajian data objektif

Hasil pemeriksaan pada Ny. N menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 74,9 kg, TB 162 cm, tekanan darah 123/80 mmHg, nadi 92 x/menit, pernapasan 24 x/menit, suhu 36,1°C, TFU 24 cm (3 jari di atas pusat), punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ 130 x/menit, wajah pucat, konjungtiva pucat, mukosa bibir pucat, kedua kuku tangan dan kaki pucat, serta kadar hemoglobin 9,3 g/dl.

3. Assessment

1) Diagnosa aktual

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. N G1P0A0 usia kehamilan 30–31 minggu dengan anemia sedang.

2) Diagnosa potensial dan antisipasinya

Diagnosa potensial yang dapat terjadi yaitu anemia berat pada ibu dan berat badan lahir rendah (BBLR) pada janin. Antisipasi yang dilakukan meliputi pemantauan kadar Hb secara berkala, pemantauan tanda anemia, pemantauan pertumbuhan janin, serta anjuran konsumsi tablet Fe dan pemenuhan nutrisi.

3) Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi dan konsultasi

Kebutuhan segera yang diprioritaskan pada kasus ini berupa pemberian suplementasi zat besi dan pemantauan kadar Hb secara berkala.

4. Planning

1) Perencanaan

Perencanaan asuhan pada Ny. N dengan anemia sedang meliputi pemberian komunikasi terapeutik, penyampaian hasil pemeriksaan, validasi keluhan utama ibu, edukasi nutrisi kehamilan, melibatkan suami dalam pengawasan konsumsi tablet Fe, pemberian tabel jadwal minum tablet Fe dan MMS, serta anjuran kunjungan ulang secara berkala untuk mencegah komplikasi ibu dan janin.

2) Pelaksanaan

Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai dengan perencanaan yaitu melakukan pendekatan komunikasi terapeutik, menjelaskan hasil pemeriksaan dan keluhan utama ibu, memberikan edukasi gizi selama hamil, melibatkan suami dalam pengawasan konsumsi tablet Fe, memberikan tabel jadwal konsumsi tablet Fe dan MMS sebagai media pemantauan, serta

menganjurkan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan 2 minggu kemudian dan pemeriksaan kadar hemoglobin 1 bulan kemudian di puskesmas.

3) Evaluasi

Evaluasi asuhan kebidanan yang dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan menunjukkan bahwa ibu memahami kondisi yang dialami, mampu menerapkan edukasi yang diberikan, patuh mengonsumsi tablet Fe dan MMS, serta mampu menggunakan tabel jadwal konsumsi dengan baik. Hasil pemantauan menunjukkan peningkatan kadar hemoglobin dari 9,3 g/dl pada asuhan pertama menjadi 10,5 g/dl pada asuhan ketiga, sehingga asuhan kebidanan pada Ny. N dengan anemia sedang berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V.I. and Isir, M. (2025) *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Penerbit NEM. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=oklEEQAAQBAJ>.
- Alodokter (2024) '8 Jenis Camilan Sehat yang Lezat untuk Ibu Hamil'. Available at: <https://www.alodokter.com/8-jenis-camilan-sehat-untuk-ibu-hamil>.
- Arum, S. et al. (2021) *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*. Penerbit Insania. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=h4ZZEAQAAQBAJ>.
- Bdn. Nur Aliah, S.S.T.M.K. et al. (2025) *Buku Antenatal Care dalam Praktik Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=4RdnEQAAQBAJ>.
- Benny Karuniawati, S.S.T.M.K. and Erma Nur Fauziandari, S.S.T.M.K. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. CV Mitra Edukasi Negeri. Available at:

- <https://books.google.co.id/books?id=ED4CEQAAQBAJ>.
- Daniati, D. et al. (2023) *Asuhan Kebidanan Kehamilan: Panduan Praktis untuk Bidan*. PT Green Pustaka Indonesia. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=cVvcEAAAQBAJ>.
- Desi Wildayani, S.K.B.M.K. (2021) *Monograf: Pengaruh Pemberian Tablet Zink dan Besi terhadap Kadar Hemoglobin dan Feritin pada Ibu Hamil Anemia Defisiensi Besi*. Pustaka Galeri Mandiri. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=Z61NEAAAQBAJ>.
- Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.K. (2023) *Pemberdayaan Masyarakat dalam Pemanfaatan Udang Ronggeng (Pencegahan Anemia Ibu Hamil)*. Selat Media. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=JgDSEAAAQBAJ>.
- Erryca, P., Suratiah, S. and Surinati, D.A.K. (2022) 'Gambaran Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil', *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(2), pp. 275–288. Available at: <https://doi.org/10.33992/jgk.v15i2.1982>.
- Febriati, Z. et al. (2022) 'Analisis Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7, pp. 102–116.
- Fransiska, R., Kurniasih, I., Riana, E. and Aprina, T. (2022) *A Case Report: Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. J dengan Anemia Sedang*.
- Halimu Husna, P., Mukhoirotin, Rukmawati, S., Rahmawati, A., Kusuma, P.D., Mariana, F., Meliyana, E., Wahyuningsih, I.R. and Aniroh, U. (2025) *Bunga Rampai Nutrisi dan Kesehatan Ibu Hamil*.
- Harnanik Nawangsari, S.S.T.M.K.S.S.S.T.M.K. (2022) *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV Jejak (Jejak Publisher). Available at: <https://books.google.co.id/books?id=Hk9zEAAAQBAJ>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) '1000 Hari Pertama Kehidupan'. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/home>.
- Ismiati, Frianti, N. and Ningsih, H. et al. (2025) *Konsep Kebidanan dan Standar Profesi Kebidanan*. CV Eureka Media Aksara.
- Karo, M.B. et al. (2022) *Ketidaknyamanan dan Komplikasi yang Sering Terjadi Selama Kehamilan*. Rena Cipta Mandiri. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=4weMEAAAQBAJ>.
- Kemenkes (2023) *Buku Saku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil*.
- Kemenkes Republik Indonesia (2021) 'PMK No. 21 Tahun 2021', *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, (879), pp. 2004–2006.
- Lestari, W. et al. (2023) *Asuhan Kebidanan Kehamilan: Panduan Lengkap Asuhan Selama Kehamilan bagi Praktisi Kebidanan*.
- Lilie Pratiwi (2022) *Anemia pada Ibu Hamil*. CV Jejak (Jejak Publisher). Available at: <https://books.google.co.id/books?id=Tjp9EAAAQBAJ>.
- Liza Ulil Azmy, S.T.K.M.K. et al. (2025) *Buku Manajemen Kebidanan dalam Praktik Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=SrhnEQAAQBAJ>.
- Longgupa, L.W., Mutmaina, R. and Hutagaol, I.O. et al. (2022) *Psikologi Kehamilan*.
- Mahayati, N.M.D. et al. (2025) *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Continuity of Care (COC)*. CV Get Press Indonesia. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=ne64EQAAQBAJ>.
- Nasla, U.E. (2022) *Pengelolaan Anemia pada Kehamilan*. Penerbit NEM. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=2CJsEAAAQBAJ>.
- Nawangsari, H. and Shofiyah, S. (2022) *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Available at: <https://play.google.com/store/books/details/ModulPraktikumAsuhanKebidananKehamilan?id=Hk9zEAAAQBAJ>.
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F. and Karo, B.M. (2019) 'Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Melalui Senam Yoga', *Binawan Student Journal*, 1(3), pp. 167–171. doi:10.54771/bsj.v1i3.82.

- Ping, M.F. et al. (2023) *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. PT Sonpedia Publishing Indonesia. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=F2HSEAAAQBAJ>.
- Purnami, R.W. et al. (2025) *Asuhan Antenatal Care*.
- Qomarasari, D. (2023) *Monograf Kejadian Anemia pada Kehamilan*. Penerbit NEM. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=oRbgEAAAQBAJ>.
- Rahmawati, S. Kep. Ns., M.K. et al. (2024) *Manajemen Asuhan Keperawatan Kehamilan Berisiko*. Available at: <https://www.google.co.id/books/edition/ManajemenAsuhanKeperawatanKehamilanB/2lmsEQAAQBAJ>.
- Romaulina Sipayung, S.S.T.M.K. et al. (2024) *Anemia pada Kehamilan*. Penerbit K-Media. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=0uE8EQAAQBAJ>.
- Ronalen Br. Situmorang, S.S.T.M.K. et al. (2021) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. CV Pustaka El Queena. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=sEEyEAAAQBAJ>.
- Syaiful, Y. and Fatmawati, L. (2019) *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Cipta Jaya Press.
- Triharini, M. et al. (2025) *Mencegah Anemia pada Ibu Hamil: Membangun Persepsi Positif Merawat Kehamilan Melalui Gizi Seimbang*.
- Yuanita Syaiful, S.K.N.M.K. and Lilis Fatmawati, S.S.T.M.K. (n.d.) *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Jakad Media Publishing. Available at: https://books.google.co.id/books?id=D9_YDwAAQBAJ.