Midwifery Care for Mrs. D, 30 Years G2P1A0 Pregnant 27 Weeks with Moderate Anemia at Puskesmas Mejobo

Siti Rochmawati[1], Ummi Kulsum[1], Islami[1]

[1] Department of midwifery, Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia
172022020004@std.umku.ac.id

Abstract

Anemia in pregnancy is one of the health problems that can negatively impact the mother and fetus, including increasing the risk of morbidity and mortality. This study aimed to provide obstetric care to Mrs. D, 30 years old, G2P1A0, 27 weeks gestational with moderate anemia at the Mejobo Health Center, using Varney's 7-step obstetric management approach. The methods used include primary data collection through anamnesis, observation, physical examination, and secondary data from literature studies and documentation. The results of the study showed that the general condition of the mother was within normal limits, with the main complaint being that she was often dizzy and easily tired. Laboratory tests showed a hemoglobin level of 9.8 g/dl, indicating moderate anemia. The midwifery care provided includes nutrition education, iron supplementation, monitoring of the mother's condition, and recommendations for repeat visits. The evaluation showed that the mother understood the importance of managing anemia and was willing to carry out the recommendations given. The conclusion of this study is the need for early detection and appropriate interventions to prevent further complications due to anemia in pregnancy.

Keywords: *Pregnancy anemia, obstetric care, pregnant women*

Asuhan Kebidanan Pada Ny D 30 Tahun G2P1A0 Hamil 27 Minggu Dengan Anemia Sedang Di Puskesmas Mejobo

Abstrak

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat berdampak negatif terhadap ibu dan janin, termasuk meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Studi ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D, 30 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 27 minggu dengan anemia sedang di Puskesmas Mejobo, menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. Metode yang digunakan meliputi pengumpulan data primer melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik, serta data sekunder dari studi kepustakaan dan dokumentasi. Hasil pengkajian menunjukkan kondisi umum ibu dalam batas normal, dengan keluhan utama sering pusing dan mudah lelah. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 9,8 g/dl, mengindikasikan anemia sedang. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi edukasi gizi, suplementasi zat besi, pemantauan kondisi ibu, serta anjuran kunjungan ulang. Evaluasi menunjukkan bahwa ibu memahami pentingnya pengelolaan anemia dan bersedia menjalankan rekomendasi yang diberikan. Kesimpulan dari studi ini adalah perlunya deteksi dini dan intervensi yang tepat guna mencegah komplikasi lebih lanjut akibat anemia dalam kehamilan.

Kata kunci: Anemia kehamilan, asuhan kebidanan, ibu hamil.

1. Pendahuluan

Menurut WHO Angka Kematian Ibu didunia sebanyak 287.000 jiwa. Angka Kematian Ibu di ASEAN yaitu 430 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005 jiwa, sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa. Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada tahun 2023 sebanyak 438 jiwa, dengan daerah

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

terbanyak yaitu kota Brebes 43 jiwa dan daerah terendah dikota Magelang tidak ada kematian ibu. Angka Kematian Ibu di Kudus pada tahun 2021 ke 2022 mulai ada penurunan kematian ibu dari 21 kematian ibu menjadi 12 kematian dan di 2023 menurun lagi sejumlah 11 kematian ibu.

Penyebab Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2023 salah satunya adalah perdarahan 23%. Masalah perdarahan di Indonesia salah satunya adalah anemia. Wanita hamil yang kekurangan zat besi memiliki risiko yang lebih tinggi untuk berat badan lahir rendah, kematian, kesakitan janin, dan kematian maternal. Kematian ibu yang disebabkan oleh anemia defisiensi besi termasuk perdarahan pasca partum dan plasenta previa. Untuk menghindari anemia defesiensi besi dan anemia asam folat, ibu hamil harus mengkonsumsi tablet besi setidaknya 1 tablet setiap hari hingga 90 tablet [1].

Menurut World Health Organization pada tahun 2025, prevalensi anemia diseluruh dunia pada remaja putri 40% anak usia 6-59 bulan, 37% ibu hamil, dan 30% wanita usia 15-49 tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2023 Prevalensi anemia di Indonesia berkisar 27,7% terjadi dikelompok umur 15-24 tahun, 14,6% umur 25-34 tahun, 31,4% umur 35-44 tahun, 39,6% umur 45-54 tahun. Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 angka anemia mencapai 46.634 jiwa, menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus pada tahun 2023 mencapai 423 jiwa dan di Puskesmas Mejobo terdapat 25 ibu hamil yang mengalami anemia.

Kehamilan adalah periode dari konsepsi hingga kelahiran janin. Jika dihitung dari hari pertama haid terakhir, masa hamil normal adalah 280 hari, atau 40 minggu, atau 9 bulan 7 hari [2]. Kehamilan adalah proses fisiologi yang normal di alami wanita. Sebagai tenaga medis yang membantu ibu hamil, bidan harus memahami dan memahami konsep kehamilan dan asuhan sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang sesuai dengan kewenangannya. Berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, asuhan kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya [2].

Perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil yaitu perubahan system endokrin yang bisa menyebabkan mual dan muntah, perubahan pada system kardiovaskuler volume plasma meningkat sehingga terjadi penurunan sel darah merah, perubahan sistem renal menyebabkan penurunan retensi pembuluh darah sistemik pada ginjal, perubahan muskulo skeletal berdampak pengeroposan tulang, perubahan system pernafasan, perubahan payudara yang membesar, perubahan system perkemihan, dan perubahan musculoskeletal menyebabkan terjadinya lordosis [3].

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi di mana ibu hamil mengalami kekurangan zat besi dalam darah. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai tingkat penurunan sel darah merah atau kadar Hb, yang mengakibatkan kapasitas transportasi oksigen yang lebih rendah untuk memenuhi kebutuhan organ-organ penting ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janinnya, dan kondisi ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak [4].

Anemia adalah ketika tubuh memiliki jumlah sel darah merah atau eritrosit yang terlalu sedikit [5]. Anemia adalah suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin berfungsi untuk membawa oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Kekurangan oksigen dalam jaringan akan menyebabkan fungsi jaringan terganggu yang mengakibatkan menurunnya konsentrasi belajar, berkurangnya produktivitas dan

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

menurunnya daya tahan tubuh. Anemia pada saat kehamilan akan meningkatkan risiko komplikasi perdarahan, melahirkan bayi Berat Badan Lahir rendah (BBLR), Panjang Badan Lahir Rendah (PBLR) dan premature [6]

Karena berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas pada saat kelahiran, anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Ibu hamil yang mengalami anemia kemungkinan akan mengalami perdarahan selama proses kelahiran bayi. Ini disebabkan oleh hemodilusi darah ibu hamil, yang menghasilkan peningkatan volume darah sebesar 30% hingga 40% selama kehamilan, yang mencapai puncaknya pada kehamilan 32 hingga 34 minggu [7]

Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan risiko terkena anemia selama kehamilan dan melahirkan, yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, kondisi sosial ekonomi, kondisi kesehatan yang buruk menjelang kehamilan, kejadian, dan gizi ibu. berbagai masalah yang terkait dengan kehamilan dan kelahiran, ketersediaan dan penggunaan layanan kesehatan, termasuk perawatan prenatal dan obstetri. Anemia bisa menyebabkan penurunan fungsi kekebalatan tubuh, peningkatan risiko infeksi, penurunan kualitas hidup, dan peningkatan risiko pendarahan yang mengakibatkan kehilangan darah. kematian, bayi lahir sebelum waktunya, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) atau bayi lahir pendek [8].

Salah satu masalah kesehatan global, terutama bagi wanita hamil, adalah anemia, yang dapat menyebabkan kelelahan, badan lemah, dan penurunan produktifitas kerja. Kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut adalah tanda kehamilan [9]. Usia kehamilan ibu mempengaruhi kejadian anemia, karena ibu yang lebih muda membutuhkan asupan gizi yang lebih besar, sehingga mereka rentan menderita anemia selama kehamilan dan sangat rentan terhadap infeksi dan perdarahan. Ibu yang menderita anemia juga lebih rentan terhadap kematian ibu karena perdarahan. Seseorang memerlukan lebih banyak zat besi selama kehamilan daripada sebelum hamil, menurut beberapa penelitian. Hal ini disebabkan oleh peningkatan 50% volume darah selama kehamilan [10]

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia selama kehamilan adalah sebagai berikut: Kekurangan konsumsi makanan,makanan yang kaya akan zat besi, terutama yang berasal dari sumber hewani yang mudah diserap, kekurangan zat besi karena kebutuhan yang meningkat untuk zat besi, seperti saat kehamilan, kehilangan zat besi yang berlebihan pada perdarahan, seperti saat haid yang berlebihan dan melahirkan dengan jarak yang dekat, dan pemecah eritrosit yang terlalu cepat (hemolisis) [11].

Akibat yang buruk dari anemia defisiensi besi termasuk infeksi perinatal, kelelahan, denyut jantung yang meningkat, pingsan, kesulitan bernafas, preeklamsia, dan peningkatan risiko perdarahan pada ibu hamil dan bayi yang dikandung. Meskipun prevalensi anemia defisiensi besi bervariasi di antara negara, ini merupakan masalah kesehatan utama di negara berkembang. Ini ditunjukkan oleh perbedaan ras, faktor sosial ekonomi, kebiasaan gizi, perawatan medis, dan frekuensi penyakit parasit [1].

Anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak serius, antara lain meningkatkan risiko komplikasi perdarahan yang dapat berujung pada kematian ibu, serta menurunnya fungsi kekebalan tubuh sehingga ibu lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu, anemia juga dapat menghambat pertumbuhan janin, yang berisiko menyebabkan bayi lahir prematur, berat dan panjang badan lahir rendah, serta meningkatkan risiko bayi mengalami sakit, anemia, bahkan kematian. Dalam jangka panjang, anemia pada ibu hamil juga berkontribusi terhadap risiko stunting pada anak usia di bawah dua tahun (1000 HPK), penurunan kecerdasan, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, jantung, dan stroke, yang dampaknya bisa dirasakan hingga tiga generasi [12].

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil menurut Endang (2023) mencakup penerapan perilaku gizi seimbang dan konsumsi tablet tambah darah (TTD). Gizi seimbang dilakukan dengan mengonsumsi makanan beragam dari berbagai kelompok pangan, terutama makanan hewani sebagai sumber zat besi; menjaga kebersihan diri melalui kebiasaan hidup bersih; rutin melakukan aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi kehamilan; serta mempertahankan berat badan ideal untuk menjaga keseimbangan gizi. Selain itu, pemberian TTD secara rutin juga penting karena terbukti efektif mencegah dan mengatasi anemia selama kehamilan. Setiap ibu hamil dianjurkan mengonsumsi satu tablet TTD per hari tanpa memandang status anemia, karena tingginya prevalensi anemia dan TTD yang aman dikonsumsi. Pemberian TTD terintegrasi dalam layanan pemeriksaan kehamilan (ANC), termasuk pemeriksaan kadar hemoglobin minimal dua kali selama kehamilan, konseling gizi, serta pengobatan dan rujukan jika ditemukan masalah kesehatan seperti anemia [13].

Kasus anemia pada ibu hamil, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Mejobo, menjadi perhatian serius karena dapat berdampak pada kualitas hidup ibu dan janin. Penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, termasuk persalinan prematur dan berat badan lahir rendah. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe melalui edukasi gizi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Mejobo. Berdasarkan hal tersebut penulis terdorong untuk membuat studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ny D 30 Tahun G2P1A0 Hamil 27 Minggu Dengan Anemia Sedang Di Puskesmas Mejobo".

2. Metode

Studi Kasus ini menggunakan pendekatan observasional dengan 7 langkah varney yang meliputi pengumpulan data, interpretasi data, identifikasi diagnosa, identifikasi kebutuhan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi untuk asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. D, seorang ibu hamil berusia 30 tahun dengan usia kehamilan 27 minggu yang mengalami anemia sedang. Studi ini dilakukan di Puskesmas Mejobo dengan pendekatan berbasis bukti guna menganalisis efektivitas intervensi yang diterapkan.

Studi Kasus dilaksanakan dari 30 Desember 2024 hingga 15 Februari 2025. Pengkajian dilakukan secara longitudinal melalui beberapa kunjungan untuk memantau perkembangan kondisi ibu serta efektivitas intervensi yang diberikan. Subjek studi kasus ini adalah Ny. D, yang mengalami anemia sedang dengan kadar hemoglobin sebesar 9,8 g/dl. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Data dikumpulkan melalui wawancara langsung untuk memperoleh informasi riwayat kehamilan, keluhan utama, serta pola hidup sehari-hari. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mengetahui kadar hemoglobin dan kondisi kesehatan ibu secara keseluruhan, didapatkan hasil laboratorium hemoglobin 9,8 g/dl. Interpretasi data dilakukan untuk menetapkan diagnosis kebidanan serta menentukan intervensi yang sesuai.

Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini meliputi pemberian suplemen zat besi dengan dosis 1×1 (@800 mg) selama 30 hari, edukasi kesehatan mengenai konsumsi makanan kaya zat besi, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta melakukan aktivitas fisik ringan seperti jalan pagi dan senam hamil. Monitoring perkembangan dilakukan

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

melalui pemeriksaan lanjutan pada 6 Februari 2025 dan 15 Februari 2025 untuk mengevaluasi perubahan kadar hemoglobin serta gejala klinis yang dialami ibu.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pemeriksaan awal dengan perkembangan kondisi ibu selama intervensi. Efektivitas intervensi dinilai berdasarkan perbaikan gejala klinis dan peningkatan kadar hemoglobin.

Studi kasus ini memperhatikan prinsip etika dengan mendapatkan informed consent dari subjek sebelum dilakukan pengkajian dan intervensi. Identitas pasien dijaga kerahasiaannya, dan seluruh prosedur penelitian mengikuti standar etika kebidanan. Melalui metode ini, penelitian bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas asuhan kebidanan dalam menangani anemia sedang pada ibu hamil serta memberikan rekomendasi yang dapat diterapkan pada kasus serupa di masa mendatang. Studi kasus ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik kesehatan yang berwenang. Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta hak mereka dalam berpartisipasi atau menolak tanpa konsekuensi apapun. Setelah mendapat pemahaman yang cukup, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (informed consent) sebagai bentuk kesediaan mengikuti penelitian ini secara sukarela.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. D, usia 30 tahun, dengan usia kehamilan 27 minggu dan anemia sedang di Puskesmas Mejobo pada tanggal 30 Desember 2025, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan kondisi pasien dalam beberapa aspek, serta terdapat beberapa kesenjangan dalam aspek tertentu. Proses asuhan kebidanan dilakukan melalui langkah-langkah sistematis mulai dari pengumpulan data, interpretasi data, identifikasi diagnosa, identifikasi kebutuhan, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi.

Hasil pemeriksaan awal menunjukkan bahwa Ny. D mengalami gejala anemia berupa sering pusing, mudah lelah, serta tampak pucat dengan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 9,8 g/dl, data perkembangan I kadar hemoglobin turun 9,4 g/dl dikarenakan ibu tidak patuh minum tablet fe dan masih minum teh. Intervensi yang diberikan mencakup pemberian tablet Fe 800 mg/hari serta konseling mengenai pola makan bergizi tinggi zat besi. Setelah beberapa kali pemeriksaan, kadar Hb ibu mengalami peningkatan menjadi 10,2 g/dl, meskipun masih di bawah batas normal Hb ibu hamil (11 g/dl). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan berdampak positif terhadap kondisi ibu.

3.2. Pembahasan

Langkah I: Pengumpulan Data

Berdasarkan teori, anemia pada ibu hamil ditandai dengan gejala seperti pusing, kelelahan, jantung berdebar, sesak napas, dan tampak pucat. Ny. D mengeluhkan sering pusing dan mudah lelah, dengan hasil pemeriksaan menunjukkan konjungtiva pucat dan Hb 9,8 g/dl. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dalam aspek ini.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Langkah II: Interpretasi Data

Teori menyebutkan bahwa anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar Hb <11 g/dl. Hasil pemeriksaan pada Ny. D menunjukkan Hb 9,8 g/dl, yang sesuai dengan kategori anemia sedang. Diagnosa kebidanan yang ditegakkan adalah **"Ny. D, usia 30 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 27 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terbawah janin belum masuk PAP, dengan anemia sedang."** Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Langkah III: Identifikasi Diagnosa

Menurut teori, anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi seperti perdarahan postpartum, menurunnya imunitas, serta hambatan pertumbuhan janin. Dalam kasus ini, setelah diberikan asuhan kebidanan, kadar Hb ibu meningkat menjadi 10,2 g/dl dan tidak ada keluhan tambahan. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dalam aspek ini.

Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan

Teori menyatakan bahwa pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan melalui konsumsi makanan bergizi seimbang serta pemberian tablet tambah darah (TTD). Dalam kasus Ny. D, intervensi yang dilakukan adalah pemberian tablet Fe dan konseling gizi mengenai makanan kaya zat besi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dalam aspek ini.

Langkah V: Perencanaan

Teori menyebutkan bahwa ibu hamil perlu mengonsumsi makanan yang kaya zat besi, seperti makanan hewani, serta diberikan TTD 1 tablet per hari selama kehamilan. Dalam kasus Ny. D, rencana asuhan mencakup pemberian tablet Fe serta konseling gizi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dalam aspek ini.

Langkah VI: Pelaksanaan

Teori menyebutkan Untuk menghindari anemia defesiensi besi dan anemia asam folat, ibu hamil harus mengkonsumsi tablet besi setidaknya 1 tablet setiap hari hingga 90 tablet. Mengkonsumsi tablet besi lebih dari 90 tablet selama kehamilan dapat membantu ibu hamil menyediakan cadangan zat besi yang diperlukan untuknya dan janinnya. Menurut teori, dosis tablet Fe yang diberikan adalah 1 tablet per hari, namun tidak dijelaskan dosis dalam miligram. Pelaksanaan pada kasus Ny. D yaitu dengan memberikan tablet Fe (@800mg) 1x1 dan memberikan KIE pemenuhan nutrisi gizi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dalam aspek ini.

Langkah VII: Evaluasi

Menurut teori, evaluasi asuhan kebidanan anemia dilakukan melalui pemeriksaan Hb minimal dua kali selama kehamilan, serta konseling mengenai kesehatan dan gizi. Dalam kasus Ny. D, evaluasi dilakukan melalui pemeriksaan Hb berkala, dengan hasil awal 9,8 g/dl, kemudian turun menjadi 9,4 g/dl, dan akhirnya meningkat menjadi 10,2 g/dl setelah intervensi. Meskipun terdapat peningkatan kadar Hb, ibu belum mencapai kadar Hb normal sesuai standar WHO (11 g/dl). Terdapat kesenjangan dalam hal dosis pemberian tablet Fe, namun secara keseluruhan, intervensi yang diberikan menunjukkan hasil yang positif.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa edukasi gizi memiliki pengaruh positif terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu, yang menyatakan bahwa pemberian edukasi berbasis pengetahuan gizi meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi. Selain itu, penelitian dari peneliti terdahulu juga menegaskan bahwa intervensi edukatif mampu meningkatkan motivasi dan persepsi ibu terhadap pentingnya suplemen zat besi [14]. Secara klinis, hasil ini memberikan implikasi bahwa tenaga kesehatan perlu memasukkan edukasi gizi sebagai bagian dari layanan antenatal care secara rutin. Peningkatan pemahaman ibu mengenai pentingnya zat besi dalam kehamilan dapat menurunkan risiko anemia dan komplikasi obstetri. Secara teoritis, temuan ini memperkuat teori Health Belief Model (HBM) yang menyatakan bahwa persepsi individu terhadap kerentanan dan manfaat akan memengaruhi perilaku kesehatannya. Dalam konteks ini, edukasi gizi meningkatkan persepsi manfaat dan menurunkan hambatan dalam konsumsi tablet Fe, sehingga meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap terapi yang dianjurkan [15].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus ini, dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Mejobo. Edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam menjaga asupan zat besi demi kesehatan kehamilan.

Berdasarkan hasil dan temuan dalam studi kasus, disarankan agar tenaga kesehatan lebih mengintensifkan pemberian edukasi gizi selama pemeriksaan antenatal care, terutama bagi ibu hamil yang mengalami anemia. Edukasi gizi yang berkesinambungan dan komunikatif dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya mengonsumsi tablet Fe secara teratur. Selain itu, pihak Puskesmas sebaiknya mengembangkan media edukatif yang menarik dan mudah dipahami untuk membantu penyampaian informasi yang lebih efektif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan eksplorasi terhadap faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta memperluas wilayah penelitian agar hasilnya dapat digeneralisasikan lebih luas.

Referensi

[1] Purba, Lumbanraja, and Sembiring, “View of HUBUNGAN PARITAS DAN USIA GESTASI SEBAGAI FAKTOR RESIKO TERHADAP KEJADIAN ANEMIA DEFISIENSI BESI PADA IBU HAMIL.” Accessed: Mar. 01, 2025. [Online]. Available: https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/634/497

[2] Yanti, Jackson, Afni, Megasari, Sari, and Karlinah, “ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN (TEORI),” HANG TUAN PEKANBARU. Accessed: Feb. 08, 2025. [Online]. Available: https://repo.htp.ac.id/id/eprint/330/16/BUKU AJAR TEORI ASKEB KEHAMILAN.pdf

[3] T. Ariyanti Stikes Muhammadiyah kudus prodi kebidanan and A. kebidanan Mardi Rahayu Kudus, “Prenatal Yoga Dan Kondisi Kesehatan Ibu Hamil,” *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 10, no. 1, pp. 49–56, 2019.

[4] A. Wigati, A. Z. Nisak, and N. Azizah, “KEJADIAN ANEMIA BERDASARKAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM KONSUMSI TABLET FE,” 2021.

[5] R. Tampubolon, J. F. Lasamahu, and B. Panuntun, “Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah,” *J. Sains*

dan Kesehat., vol. 3, no. 4, pp. 489–505, 2021, doi: 10.25026/jsk.v3i4.432.

[6] Chasanah, Basuki, and Dewi, "ANEMIA," 2019.

[7] H. Harna, E. Y. Muliani, M. Sa'pang, L. P. Dewanti, and A. M. A. Irawan, "Prevalensi dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil," *Jik J. Ilmu Kesehat.*, vol. 4, no. 2, p. 78, 2020, doi: 10.33757/jik.v4i2.289.

[8] Ayu and Novitasari, "ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN UTARA DI KOTA PADANG SIDEMPUAN TAHUN 2023 ." Accessed: Feb. 03, 2025. [Online]. Available: https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/5583/1/LTA DELI AYU ANGGRAINI %2820020011%29.pdf

[9] H. A. Sasono, I. Husna, Z. Zulfian, and W. Mulyani, "Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Beberapa Wilayah Indonesia," *J. Med. Malahayati*, vol. 5, no. 1, pp. 59–66, 2021, doi: 10.33024/jmm.v5i1.3891.

[10] S. Oktavianah, S. Hadi Sulistiyaningsih, A. Siti Juhariyah Program Studi Sarjana Kebidanan, S. Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati, J. Ageng Selo No, and J. Tengah, "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IMPLAN PADA WANITA USIA SUBUR." [Online]. Available: http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

[11] D. Astuti, U. Kulsum, S. Muhammadiyah Kudus, and I. dwiastuti, "POLA MAKAN DAN UMUR KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL," 2018.

[12] Endang Wahyuningsih, L. Hartati, and W. Dewi Puspita, "Analisis Resiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil," *Prof. Heal. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 303–313, 2023, doi: 10.54832/phj.v4i2.388.

[13] M. Endang and Abidah, *BUKU SAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DAN REMAJA PUTRI*. 2023.

[14] N. Journal *et al.*, "Pengaruh penyuluhan gizi terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet fe pada ibu hamil," vol. 03, no. 3, pp. 103–110, 2024.

[15] I. M. Rosenstock, "Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs," *Health Educ. Monogr.*, vol. 2, no. 4, pp. 328–335, 1974, doi: http://dx.doi.org/10.1177/109019817400200403.