MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS PANARUNG PALANGKA RAYA

Lira Firna[1] , Evie Trihartiningsih[2] , Ika Mardiatul Ulfa[3]
[1]Lira Firna, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya
[2]Evie Trihartiningsih, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya
[3]Ika Mardiatul Ulfa, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

Email: firnalira73@gmail.com

Abstract

Background: Anemia in pregnant women remains a health problem that requires attention. Based on data from Panarung Public Health Center in 2025, 63 out of 1,180 pregnant women (5.34%) experienced anemia, while during the period from January to April 2026, 15 pregnant women experienced anemia. This condition requires appropriate midwifery care to improve hemoglobin levels and prevent pregnancy complications..
Objective: To provide midwifery care for a third-trimester pregnant woman with anemia at Panarung Public Health Center, Palangka Raya.
Methods: A descriptive method with a case study approach was used involving a third-trimester pregnant woman with anemia. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, hemoglobin examinations, and documentation using the seven-step Varney midwifery management and SOAP documentation..
Results: S: Mrs. S complained of dizziness and blurred vision. O: General condition was good, conjunctivae were pale, and hemoglobin level was 9.5 g/dL. A: G1P0A0 third-trimester pregnancy with anemia. P: The patient was provided with education, iron supplementation, recommendations to consume foods rich in iron, folic acid, and vitamin C, as well as red guava juice. Evaluation showed reduced complaints and a gradual increase in hemoglobin levels to 10.5 g/dL, 11.2 g/dL, and 11.8 g/dL. The condition of the mother and fetus was good.
Conclusion: Comprehensive midwifery care for Mrs. S with anemia, conducted through four weeks of follow-up, showed improvement in her condition, characterized by reduced complaints of dizziness and blurred vision and an increase in hemoglobin level from 9.5 g/dL to 11.8 g/dL. The condition of the mother and fetus was good after four weeks of follow-up. An educational approach, adequate nutritional intake, adherence to iron supplementation, and complementary therapy may support the management of anemia during pregnancy.
***Keywords**: Midwifery Care, Pregnancy Anemia, Pregnant Women Third Trimester.*

Abstrak

Latar Belakang: Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian. Berdasarkan data Puskesmas Panarung tahun 2025, terdapat 63 dari 1.180 ibu hamil (5,34%) mengalami anemia, sedangkan periode Januari–April 2026 terdapat 15 ibu hamil mengalami anemia. Kondisi tersebut memerlukan asuhan kebidanan yang tepat untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah komplikasi kehamilan.
Tujuan: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia di Puskesmas Panarung Palangka Raya.

Article history
Received: November 2026
Reviewed: November 2026
Published: November 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Metode: Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada ibu hamil trimester III dengan anemia. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan Hb, serta pendokumentasian menggunakan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan SOAP.
Hasil: S: Ny. S mengeluh pusing dan pandangan berkunang-kunang. O: keadaan umum baik, konjungtiva pucat, Hb 9,5 g/dL. A: G1P0A0 hamil trimester III dengan anemia. P: diberikan edukasi, tablet tambah darah, anjuran makanan tinggi zat besi, asam folat dan vitamin C, serta jus jambu biji merah. Evaluasi menunjukkan keluhan berkurang dan Hb meningkat bertahap menjadi 10,5 g/dL, 11,2 g/dL, dan 11,8 g/dL. Kondisi ibu dan janin baik
Simpulan: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan anemia yang dilakukan melalui pendampingan selama 4 minggu menunjukkan adanya perbaikan kondisi, ditandai dengan berkurangnya keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang serta peningkatan kadar hemoglobin dari 9,5 g/dL menjadi 11,8 g/dL. Kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik setelah dilakukan pendampingan selama 4 minggu. Pendekatan edukatif, pemenuhan nutrisi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan terapi komplementer dapat mendukung penatalaksanaan anemia pada kehamilan.
Kata Kunci: Anemia Kehamilan, Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil Trimester

PENDAHULUAN

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilitas atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimeseter, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Priyanti et al., 2020).

Trimester III merupakan periode penting dalam kehamilan karena kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka ibu hamil berisiko mengalami anemia yang dapat menyebabkan komplikasi seperti persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), hingga perdarahan saat persalinan.Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia lebih banyak ditemukan pada trimester III dan dipengaruhi oleh faktor usia, paritas, status gizi, serta kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Revita, 2024).

Anemia kehamilan merupakan kondisi turunnya kadar Hemoglobin di bawa nilai normal, yaitu <11g/dL. Kondisi ini erat kaitannya dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, termasuk peningkatan volume plasma darah sebesar 20- 30% yang menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga konsentrasi Hb menurun. Dengan demikian kebutuhan zat besi, protein, dan vitamin meningkat signifikan untuk mendukung produksi sel darah merah(Luh et al., 2026).

Faktor-faktor penyebab anemia pada kehamilan antara lain adalah usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, tingkat Pendidikan, pekerjaan, kondisi sosial ekonomi, jarak kehamilan, paritas, rendahnya pengetahuan gizi, kurangnya asupan makanan sumber zat besi, rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta rendahnya kualitas pelayanan antenatal care. Pemeriksaan Hb pada ibu hamil menjadi indikator utama dalam menentukan status anemia, dengan kategori anemia ringan (8-11 g/dL), anemia sedang (7-8g/dL), dan anemia berat (< 7g/dL)(Amjad & Gajahan, 2024).

Ibu hamil dengan anemia biasanya menunjukkan gejala klinis berupa 5L (lesu, letih, lemah, Lelah, dan lunglai), konjungtiva pucat, bibir dan lidah pucat, pusing, serta mata

berkunang-kunang. Dampak yang dapat terjadi sangat serius, mulai dari abortus, ketuban pecah dini (KPD), partus premature, gangguan tumbuh kembang janin dalam rahim, infeksi, pendarahan antepartum, hingga komplikasi kala persalinan seperti his yang tidak adekuat, kala I memanjang, dan partus terlantar. Dalam jangka panjang, anemia juga dapat meningkatkan risiko kematian maternal dan neonatal(Alam et al., 2019).

Secara global, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah Kesehatan Masyarakat yang signifikan world health organization (2020) melaporkan bahwa sekitar 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia, dengan penyebab utama Adalah defisiensi zat besi. Anemia pada kehamilan dapat berdampak serius. Meskipun teori penangan anemia sudah jelas dan program pemerintah telah berjalan, namun pada kenyataan angka kejadian anemia masih cukup tinggi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan (gap) antara teori dan praktik di lapangan, oleh karena itu di perlukan upaya nyata melalui penerapan asuhan kebidanan yang sesuai standar untuk mengatasi anemia pada ibu hamil. Bidan sebagai tenaga Kesehatan memiliki peran penting dalam melakukan deteksi dini, memberikan edukasi,serta melakukan pemantauan secara berkesinambungan terhadap kondisi ibu dan janin(Ilmiah, 2021).

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat yang serius anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah Kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 27,7%, meskipun mengalami penurunan dibandingkan dengan riskesdas tahun 2018 sebesar 48,9% (kementrian kesehatan RI, 2023). Meskipun terjadi penurunan, angka tersebut masih tergolong tinggi dan menunjukkan bahwa program penanggulangan anemia belum sepenuhnya optimal (Choiriyah et al., 2024).

Pada tingkat Provinsi Kalimantan Tengah, kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Data menunjukkan bahwa di wilayah Kalimantan prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat dari 18,30% pada tahun 2022 menjadi 20,01% pada tahun 2023 (Apriati, 2025). Di Provinsi Kalimantan Tengah, masalah anemia juga dipengaruhi oleh rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah serta rendahnya pemahaman ibu tentang pentingnya pencegahan anemia (Mahalia., 2022). Di Provinsi Kalimantan Tengah masalah anemia pada ibu hamil juga masih menjadi tantangan, terutama yang berkaitan dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah (FE), starus gizi yang kurang, serta rendahnya pemahaman ibu pentingnya pencegahan anemia(Utari & Hidayat, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Panarung pada hari Sabtu, 23 Mei 2026, diperoleh data bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil yang terdaftar, meliputi ibu hamil trimester I, trimester II, dan trimester III, sebanyak 352 orang. Dari jumlah tersebut, 15 orang merupakan ibu hamil yang mengalami anemia pada periode Januari sampai April 2026. Sementara itu, berdasarkan data Puskesmas Panarung periode Januari–Desember 2025, jumlah ibu hamil tercatat sebanyak 1.180 orang dan 63 orang di antaranya mengalami anemia, atau sekitar 5,34% dari seluruh ibu hamil. Data tersebut menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan maupun persalinan. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan yang tepat untuk menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Panarung.

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester ketiga dengan anemia adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada ibu hamil yang mengalami kekurangan kadar hemoglobin (Hb) selama kehamilan, khususnya pada usia kehamilan 28-40 minggu. Asuhan ini bertujuan untuk menjaga Kesehatan ibu dan janin, meningkatkan kadar hemoglobin, mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan, serta mempersiapkan persalinan yang aman. Dalam meberikan asuhan kebidanan, bidan melakukan beberapa tahapan, yaitu pengkajian, penemuan diagnosis, perencanaan Tindakan, pelaksanaan Tindakan, dan evaluasi hasil asuhan.

Anemia pada ibu hamil dapat memberikan dampak terhadap ibu maupun janin. Pada ibu, anemia dapat meningkatkan risiko kelelahan, infeksi, perdarahan postpartum, persalinan

prematur, serta komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Pada janin, anemia dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, hingga meningkatkan risiko kematian perinatal. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil perlu dilakukan sedini mungkin agar dapat menurunkan risiko komplikasi tersebut.

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Upaya farmakologis dilakukan dengan pemberian minimal 90 tablet tambah darah (Fe) selama masa kehamilan sesuai dengan program Kementerian Kesehatan. Pemberian tablet Fe bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil, meningkatkan kadar hemoglobin, serta menurunkan risiko terjadinya anemia dan komplikasi selama kehamilan. Selain itu, upaya nonfarmakologis dilakukan melalui pendidikan kesehatan secara berkesinambungan, seperti penyuluhan atau kelas ibu hamil, konsumsi makanan bergizi yang kaya zat besi, deteksi dini anemia melalui pemeriksaan hemoglobin, serta pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menyusun Proposal dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di Puskesmas Panarung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk menyelidiki, mengolah, dan memahami fenomena klinis secara mendalam guna memperoleh pemecahan masalah (Setiobudi, 2021). Metode ini dipilih karena sangat tepat untuk menguraikan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Panarung, Kota Palangkaraya pada bulan Juni 2026. Subjek penelitian adalah satu orang ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28–40 minggu) dengan kadar Hb < 11 gr/dL yang bersedia kooperatif, serta tidak memiliki komplikasi kehamilan berat lainnya (Notoatmodjo, 2023).

Pengumpulan data dilakukan secara menyeluruh mencakup data primer dan sekunder menggunakan instrumen berupa format pengkajian kebidanan, Buku KIA, lembar observasi, alat pemeriksaan fisik/Hb meter, serta lembar informed consent. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung (Nurul Fatimah & Etin Rohmatin, 2022), observasi dan pemeriksaan fisik/kadar Hb berkala selama 4 minggu kunjungan, implementasi intervensi asuhan kebidanan (edukasi, suplementasi tablet Fe, pengaturan nutrisi, dan kolaborasi medis), serta evaluasi perkembangan klien. Sementara itu, data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi rekam medis puskesmas (Notoatmodjo, 2020). Uji keabsahan data menerapkan teknik triangulasi dengan membandingkan informasi dari subjek, keluarga, bidan, Buku KIA, dan rekam medis (Sugiyono, 2019). Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, hingga penarikan kesimpulan..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Pengkajian

Pengkajian tanggal 20 Agustus 2026 pada Ny. S (21 tahun, IRT, pendidikan SMA, G1P0A0 hamil trimester III) menunjukkan keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang selama dua hari, terutama saat berdiri mendadak dari posisi duduk atau berbaring. Kebiasaan makan sebelum asuhan hanya 1–2 kali sehari dan konsumsi air putih 5–7 gelas per hari. Hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium mencatat keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C, wajah pucat, konjungtiva pucat, serta kadar hemoglobin (Hb) sebesar 9,5 g/dL.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

b. Perumusan Diagnosis Kebidanan atau Masalah

Diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah "Ny. S usia 21 tahun G1P0A0 hamil trimester III dengan anemia". Masalah aktual yang ditemukan meliputi rendahnya kadar hemoglobin, gangguan rasa nyaman berupa pusing dan pandangan berkunang-kunang, serta kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan pemenuhan nutrisi kehamilan. Kebutuhan yang ditetapkan mencakup edukasi anemia, perbaikan pola makan, kecukupan cairan, konsumsi suplemen zat besi, dan pemantauan kadar Hb secara berkala.

c. Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Masalah potensial yang diidentifikasi meliputi risiko penurunan kadar Hb yang lebih berat, gangguan aktivitas harian akibat pusing, serta risiko komplikasi kehamilan dan persalinan seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan perdarahan postpartum. Seluruh masalah potensial tersebut berhasil dicegah dan tidak berkembang menjadi komplikasi nyata karena pencegahan, edukasi nutrisi, terapi pendamping, dan pemantauan Hb telah dilakukan sejak awal.

d. Tindakan Segera dan Kolaborasi

Pada kasus Ny. S tidak dilakukan tindakan segera, rujukan, maupun kolaborasi medis luar karena tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan, keadaan umum ibu baik, dan tanda-tanda vital stabil. Penatalaksanaan difokuskan pada pelayanan kebidanan mandiri berupa edukasi, pemberian tablet tambah darah, terapi komplementer, dan pemantauan berkesinambungan, dengan kesiapsiagaan rujukan apabila terjadi penurunan kondisi.

e. Perencanaan Asuhan

Perencanaan asuhan mencakup pelaksanaan komunikasi terapeutik, penyampaian hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, penjelasan penyebab pusing, penyesuaian diet tinggi zat besi, asam folat, dan vitamin C, peningkatan asupan air putih, imbauan menghindari junk food dan tidur larut malam, anjuran istirahat cukup, pemberian terapi komplementer jus jambu biji merah 1 kali sehari sebagai pendamping tablet tambah darah, serta penjadwalan kunjungan ulang untuk evaluasi kadar Hb.

f. Implementasi atau Pelaksanaan Asuhan

Implementasi dilaksanakan dalam empat tahap kunjungan. Kunjungan awal (20 Agustus 2026) berfokus pada pemberian edukasi awal, tablet tambah darah, dan jus jambu biji merah. Kunjungan kedua (27 Agustus 2026) menunjukkan pusing berkurang, ibu rutin minum suplemen dan jus jambu, TD 110/80 mmHg, nadi 90 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C, dan kadar Hb meningkat menjadi 10,5 g/dL. Kunjungan ketiga (3 September 2026) mencatat keluhan pusing hilang total, tubuh segar, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, TD 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 19 x/menit, suhu 36,6°C, dan kadar Hb mencapai 11,2 g/dL (anemia teratasi). Kunjungan keempat (10 September 2026) menunjukkan kondisi ibu sangat sehat dan siap bersalin, konjungtiva merah muda, TD 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C, serta kadar Hb meningkat menjadi 11,8 g/dL (status berubah menjadi kehamilan normal).

g. Evaluasi

Hasil evaluasi akhir menunjukkan seluruh tujuan asuhan kebidanan tercapai secara optimal. Keluhan pusing, lemas, dan pandangan berkunang-kunang hilang sepenuhnya, wajah dan konjungtiva kembali normal/merah muda, tanda-tanda vital stabil, serta kadar hemoglobin meningkat secara bertahap dari 9,5 g/dL (20 Agustus 2026), naik menjadi 10,5 g/dL (27 Agustus 2026), 11,2 g/dL (3 September 2026), hingga mencapai 11,8 g/dL (10 September 2026) seiring dengan kepatuhan ibu dalam menjalankan seluruh instruksi asuhan.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Hasil Pembahasan

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan untuk memperoleh data subjektif dan objektif secara lengkap mengenai kondisi ibu. Data subjektif diperoleh melalui wawancara mengenai identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, pola nutrisi, pola istirahat, aktivitas sehari-hari, serta kondisi psikososial ibu, sedangkan data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan (WHO, 2022).

Pada kasus Ny. S, hasil pengkajian menunjukkan bahwa klien berusia 21 tahun, pendidikan terakhir SMA, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan sedang hamil pertama dengan usia kehamilan trimester III. Keluhan utama yang dirasakan adalah pusing kepala dan pandangan berkunang-kunang terutama ketika berdiri secara tiba-tiba dari posisi duduk atau berbaring. Keluhan tersebut telah dirasakan selama dua hari dan menyebabkan ibu merasa kurang nyaman dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pola makan ibu sebelum diberikan asuhan hanya 1–2 kali sehari dan konsumsi air putih sekitar 5–7 gelas per hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C, wajah tampak pucat, konjungtiva pucat, serta kadar hemoglobin sebesar 9,5 g/dL pada tanggal 20 Agustus 2026.

Hasil tersebut sesuai dengan teori bahwa anemia pada kehamilan dapat ditandai dengan kadar hemoglobin di bawah batas normal dan dapat disertai keluhan lemah, pusing, mudah lelah, serta tampak pucat pada konjungtiva atau wajah (WHO, 2024). Pada trimester III, batas kadar hemoglobin untuk menentukan anemia adalah kurang dari 11 g/dL sehingga kadar Hb Ny. S sebesar 9,5 g/dL menunjukkan adanya anemia pada kehamilan (WHO, 2024).

Kondisi Ny. S juga dapat dikaitkan dengan kebutuhan zat besi yang meningkat selama kehamilan. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan berkurangnya pembentukan hemoglobin sehingga kemampuan darah membawa oksigen ke jaringan menjadi berkurang dan dapat menimbulkan keluhan seperti pusing serta mudah lelah (WHO, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, tidak ditemukan kesenjangan yang berarti antara teori dan kasus. Data subjektif berupa pusing dan pandangan berkunang-kunang serta data objektif berupa pucatnya wajah dan konjungtiva serta kadar Hb 9,5 g/dL saling mendukung dalam penentuan kondisi anemia pada Ny. S. Pengkajian yang dilakukan secara menyeluruh juga membantu bidan memperoleh gambaran mengenai faktor yang dapat berhubungan dengan kondisi anemia, seperti pola makan dan keteraturan konsumsi tablet tambah darah.

Menurut penulis, pengkajian yang lengkap sangat penting karena setiap data yang diperoleh akan menjadi dasar dalam menentukan diagnosis dan menyusun asuhan berikutnya. Pada kasus Ny. S, pemeriksaan kadar Hb menjadi bagian penting karena keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang tidak cukup hanya dinilai berdasarkan keluhan subjektif, tetapi perlu diperkuat dengan pemeriksaan objektif. Pemeriksaan hemoglobin merupakan salah satu pemeriksaan penting dalam pelayanan antenatal karena dapat membantu mendeteksi anemia dan menentukan kebutuhan penatalaksanaan lebih lanjut (WHO, 2024).

b. Perumusan Diagnosis Kebidanan atau Masalah

Diagnosis kebidanan ditetapkan berdasarkan hasil analisis data subjektif dan objektif yang diperoleh pada tahap pengkajian. Diagnosis harus menggambarkan kondisi ibu secara jelas sehingga dapat menjadi dasar dalam menentukan kebutuhan dan tindakan asuhan kebidanan yang sesuai (WHO, 2022).

Pada kasus Ny. S, diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah “Ny. S usia 21 tahun G1P0A0 hamil trimester III dengan anemia”. Diagnosis tersebut didukung oleh keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang, wajah dan konjungtiva tampak pucat, serta hasil pemeriksaan kadar Hb sebesar 9,5 g/dL.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Diagnosis tersebut sesuai dengan teori karena kadar Hb Ny. S berada di bawah 11 g/dL, sedangkan pada trimester III kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL termasuk anemia (WHO, 2024). Dengan demikian, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil kasus dalam penegakan diagnosis anemia pada Ny. S.

Masalah yang ditemukan pada Ny. S yaitu rendahnya kadar hemoglobin, gangguan rasa nyaman berupa pusing dan pandangan berkunang-kunang, serta kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Kebutuhan ibu meliputi edukasi mengenai anemia, konsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, peningkatan konsumsi makanan yang mengandung zat besi dan vitamin, pemenuhan cairan, serta pemantauan kadar hemoglobin secara berkala.

Penelitian Utari, Hidayat, dan Askuri (2023) menunjukkan bahwa status gizi dan kunjungan antenatal merupakan beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penanganan anemia tidak hanya berfokus pada pemberian tablet zat besi, tetapi juga perlu memperhatikan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

Menurut penulis, penegakan diagnosis pada Ny. S sudah sesuai karena didasarkan pada kesesuaian antara keluhan, hasil pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin. Diagnosis yang jelas memudahkan bidan menentukan tindakan yang dibutuhkan dan memberikan penjelasan kepada ibu mengenai kondisi yang sedang dialaminya. Dengan demikian, ibu dapat memahami alasan diberikan tablet tambah darah, anjuran makanan bergizi, serta perlunya pemeriksaan Hb secara berkala.

c. Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Identifikasi diagnosis atau masalah potensial dilakukan untuk mengetahui kemungkinan masalah yang dapat terjadi apabila kondisi yang ditemukan tidak mendapatkan penanganan secara tepat. Pada anemia kehamilan, masalah potensial yang perlu diperhatikan antara lain anemia menjadi lebih berat, gangguan aktivitas akibat pusing dan mudah lelah, serta peningkatan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan (WHO, 2024).

Pada kasus Ny. S, masalah potensial yang diidentifikasi adalah anemia berpotensi menjadi lebih berat apabila kadar hemoglobin terus menurun, gangguan aktivitas sehari-hari akibat pusing dan pandangan berkunang-kunang, serta risiko komplikasi kehamilan dan persalinan seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan perdarahan postpartum.

Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa anemia pada kehamilan perlu mendapatkan penanganan karena kekurangan zat besi dan rendahnya kadar hemoglobin dapat memberikan dampak terhadap kesehatan ibu maupun janin. WHO menyebutkan bahwa pemberian zat besi dan asam folat selama kehamilan bertujuan untuk menurunkan risiko anemia maternal serta beberapa luaran kehamilan yang tidak diharapkan (WHO, 2024).

Pada kasus Ny. S, masalah potensial tersebut tidak berkembang menjadi komplikasi karena telah dilakukan deteksi dan penanganan sejak awal. Ibu mendapatkan edukasi mengenai nutrisi, konsumsi tablet tambah darah, konsumsi jus jambu biji merah, serta pemantauan kadar Hb secara berkala. Dengan demikian, pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena masalah potensial telah diidentifikasi dan dilakukan upaya pencegahan.

Menurut penulis, identifikasi masalah potensial penting dilakukan meskipun kondisi umum ibu masih baik. Hal tersebut karena anemia yang tidak ditangani dapat mengalami perburukan, terlebih pada trimester III ketika kebutuhan zat besi ibu dan janin semakin meningkat. Oleh karena itu, pemantauan kadar Hb dan kepatuhan ibu dalam menjalankan anjuran menjadi bagian penting dari kesinambungan asuhan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 24 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

d. Tindakan Segera dan Kolaborasi

Tindakan segera dilakukan apabila terdapat kondisi yang membutuhkan penanganan cepat atau ditemukan keadaan yang berada di luar kewenangan bidan. Pada ibu hamil dengan anemia, tindakan segera dapat berupa pemantauan kondisi ibu, pemberian penatalaksanaan sesuai tingkat anemia, serta kolaborasi atau rujukan apabila ditemukan anemia berat atau komplikasi yang membutuhkan penanganan lebih lanjut (WHO, 2024).

Pada kasus Ny. S, kondisi umum ibu dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital stabil, dan kadar Hb sebesar 9,5 g/dL. Oleh karena itu, asuhan dapat diberikan melalui edukasi, pemberian tablet tambah darah sesuai program, anjuran pemenuhan nutrisi, terapi komplementer berupa jus jambu biji merah, serta pemantauan kadar Hb secara berkala. Kolaborasi atau rujukan disiapkan apabila kondisi ibu memburuk atau kadar Hb semakin menurun.

Hal tersebut sesuai dengan prinsip pelayanan antenatal bahwa ibu hamil dengan anemia perlu dipantau secara berkala dan diberikan suplementasi zat besi serta asam folat sesuai kebutuhan. WHO merekomendasikan suplementasi zat besi dan asam folat sebagai bagian dari pelayanan antenatal untuk mencegah dan menangani anemia pada kehamilan (WHO, 2024).

Pada kasus Ny. S tidak dilakukan rujukan segera karena tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan. Kondisi ibu tetap dipantau melalui kunjungan berikutnya dan pemeriksaan Hb. Menurut penulis, keputusan tersebut sesuai dengan kondisi ibu karena penatalaksanaan dapat dilakukan secara terarah dengan pemantauan yang berkesinambungan. Apabila ditemukan penurunan kondisi umum, keluhan semakin berat, atau kadar Hb tidak mengalami perbaikan, maka kolaborasi dan rujukan perlu dilakukan.

Dengan demikian, pada langkah tindakan segera dan kolaborasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Tindakan yang dilakukan telah disesuaikan dengan kondisi Ny. S serta tetap mempertimbangkan kemungkinan terjadinya perburukan anemia.

e. Perencanaan Asuhan

Perencanaan asuhan merupakan tahap penyusunan tindakan berdasarkan diagnosis, masalah aktual, kebutuhan, dan masalah potensial yang telah ditemukan. Perencanaan pada ibu hamil dengan anemia meliputi edukasi mengenai anemia, pemberian suplementasi zat besi dan asam folat sesuai kebutuhan, anjuran konsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi, pemantauan kadar Hb, serta pemantauan kondisi ibu dan janin (WHO, 2024).

Pada kasus Ny. S, perencanaan asuhan meliputi melakukan komunikasi terapeutik, menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, menjelaskan penyebab keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang, menganjurkan konsumsi makanan tinggi zat besi dan asam folat, menganjurkan konsumsi vitamin C dan air putih yang cukup, menghindari makanan rendah nilai gizi, menganjurkan istirahat yang cukup, memberikan terapi nonfarmakologis berupa jus jambu biji merah, mempersiapkan kolaborasi atau rujukan apabila kondisi memburuk, serta melakukan kunjungan ulang untuk memantau kadar Hb.

Perencanaan tersebut sesuai dengan kebutuhan Ny. S karena selain memiliki kadar Hb 9,5 g/dL, ibu juga mengalami keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang serta sebelumnya belum teratur dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Pemberian edukasi menjadi bagian penting karena keberhasilan penanganan anemia tidak hanya bergantung pada pemberian tablet Fe, tetapi juga pada kepatuhan ibu dalam mengonsumsi suplemen dan memperbaiki pola makan (WHO, 2024).

Jambu biji merah digunakan sebagai terapi komplementer karena mengandung vitamin C yang dapat membantu penyerapan zat besi. Penelitian Yulia dan Setianah (2022) pada ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe yang disertai jus jambu biji merah memberikan peningkatan kadar hemoglobin yang lebih besar dibandingkan pemberian tablet Fe saja. Pada kelompok intervensi, rata-rata Hb meningkat dari 9,700 g/dL menjadi 11,738 g/dL setelah intervensi, sedangkan kelompok kontrol yang mendapatkan tablet Fe saja mengalami

peningkatan yang lebih kecil.

Penelitian lain oleh Yuliva dkk. (2023) juga menunjukkan adanya perbedaan kadar hemoglobin setelah pemberian kombinasi tablet Fe dan jus jambu biji merah pada ibu hamil dengan anemia ringan. Hasil tersebut mendukung penggunaan jus jambu biji merah sebagai terapi komplementer, namun tetap ditempatkan sebagai pendamping dan bukan pengganti terapi zat besi.

Menurut penulis, perencanaan asuhan pada Ny. S sudah sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu karena mencakup aspek farmakologis, nutrisi, edukasi, pemantauan, dan terapi komplementer. Kombinasi tersebut memberikan kesempatan kepada ibu untuk berperan aktif dalam proses pemulihan. Perencanaan yang melibatkan ibu secara langsung juga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap tindakan yang telah dianjurkan.

f. Implementasi atau Pelaksanaan Asuhan

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan rencana asuhan yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan asuhan pada ibu hamil dengan anemia dilakukan melalui pemberian edukasi, pemantauan kondisi ibu, pemberian tablet tambah darah, anjuran konsumsi makanan bergizi, serta pemantauan kadar hemoglobin secara berkala (WHO, 2024).

Pada kunjungan awal tanggal 20 Agustus 2026, Ny. S datang dengan keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang. Pemeriksaan menunjukkan wajah dan konjungtiva tampak pucat dengan kadar Hb 9,5 g/dL. Pada tahap ini diberikan komunikasi terapeutik, penjelasan mengenai hasil pemeriksaan, edukasi mengenai anemia, anjuran mengonsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat dan vitamin C, anjuran memperbanyak air putih, menghindari makanan junk food dan tidur larut malam, serta pemberian jus jambu biji merah sebagai terapi komplementer. Ibu dan keluarga menunjukkan sikap kooperatif dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

Pada kunjungan tanggal 27 Agustus 2026, terjadi perkembangan yang cukup baik. Ibu mengatakan pusing dan pandangan berkunang-kunang mulai berkurang, sudah rutin mengonsumsi jus jambu biji merah satu kali sehari, mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, mengonsumsi makanan bergizi seperti sayur bayam dan lauk pauk, membatasi makanan junk food, tidak lagi tidur larut malam, serta memperbanyak minum air putih. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 90 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C, dan kadar Hb meningkat menjadi 10,5 g/dL.

Perkembangan tersebut menunjukkan adanya respons positif terhadap asuhan yang diberikan. Peningkatan kadar Hb sebesar 1,0 g/dL dari 9,5 g/dL menjadi 10,5 g/dL disertai berkurangnya keluhan menunjukkan bahwa kondisi ibu mengalami perbaikan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Yulia dan Setianah (2022) yang menemukan adanya peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III setelah pemberian tablet Fe dan jus jambu biji merah.

Pada tanggal 3 September 2026, Ny. S menyatakan sudah tidak mengalami pusing dan pandangan berkunang-kunang ketika berdiri. Ibu juga mengatakan tubuh terasa lebih segar, tetap mengonsumsi jus jambu biji merah, rutin meminum tablet tambah darah, mempertahankan pola makan bergizi seimbang, dan mencukupi kebutuhan air putih. Pemeriksaan menunjukkan wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, respirasi 19 kali/menit, suhu 36,6°C, serta kadar Hb meningkat menjadi 11,2 g/dL. Pada tahap tersebut anemia dinyatakan telah teratasi.

Pada kunjungan tanggal 10 September 2026, kondisi Ny. S semakin membaik. Ibu tidak mengalami pusing, lemas, maupun pandangan berkunang-kunang. Ibu merasa sehat dan siap menghadapi proses persalinan. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, konjungtiva merah muda, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C, dan kadar Hb 11,8 g/dL. Kondisi ibu dan janin dinilai baik dan diagnosis berubah menjadi kehamilan normal.

Menurut penulis, implementasi asuhan pada Ny. S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Ibu mampu menerima informasi dan menjalankan anjuran yang diberikan, terutama dalam mengonsumsi tablet tambah darah, mengatur pola makan, mengonsumsi jus jambu biji merah, meningkatkan konsumsi air putih, dan memperbaiki waktu istirahat. Keberhasilan pelaksanaan asuhan juga terlihat dari adanya perubahan keluhan dan peningkatan kadar Hb secara bertahap.

Dengan demikian, pada tahap implementasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan yang diberikan telah mencakup edukasi, terapi, pemantauan, dan evaluasi secara berkesinambungan. Keterlibatan aktif ibu juga menjadi salah satu faktor yang mendukung tercapainya hasil asuhan.

g. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tujuan asuhan telah tercapai. Evaluasi tidak hanya dilakukan berdasarkan perubahan keluhan, tetapi juga berdasarkan hasil pemeriksaan objektif, kepatuhan terhadap anjuran, serta kemampuan ibu dalam mempertahankan perilaku kesehatan yang telah diberikan selama proses asuhan (WHO, 2024).

Pada kasus Ny. S, evaluasi dilakukan secara bertahap mulai tanggal 20 Agustus sampai dengan 10 September 2026. Pada kunjungan awal kadar Hb ibu sebesar 9,5 g/dL dan ibu mengalami pusing serta pandangan berkunang-kunang. Setelah diberikan asuhan, kadar Hb meningkat menjadi 10,5 g/dL pada 27 Agustus 2026, kemudian menjadi 11,2 g/dL pada 3 September 2026, dan meningkat kembali menjadi 11,8 g/dL pada 10 September 2026.

Selain peningkatan kadar hemoglobin, perubahan juga terlihat pada kondisi subjektif dan objektif ibu. Keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang berangsur berkurang hingga akhirnya tidak dirasakan lagi. Wajah yang pada awal pemeriksaan tampak pucat menjadi tidak pucat, sedangkan konjungtiva yang sebelumnya pucat menjadi merah muda. Kondisi umum ibu tetap baik dan tanda-tanda vital berada dalam batas stabil selama kunjungan evaluasi.

Hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi anemia setelah dilakukan asuhan secara berkesinambungan. WHO menyebutkan bahwa pada ibu hamil yang mengalami anemia, suplementasi zat besi perlu diberikan dan dipantau sampai kadar hemoglobin kembali ke batas normal, kemudian dilanjutkan sebagai upaya mencegah terjadinya anemia kembali (WHO, 2024).

Peningkatan kadar Hb pada Ny. S juga sejalan dengan hasil penelitian Yulia dan Setianah (2022), yang menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe dan jus jambu biji merah dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia. Penelitian tersebut menunjukkan peningkatan rata-rata kadar Hb pada kelompok yang mendapatkan kombinasi tablet Fe dan jus jambu biji merah selama masa intervensi.

Menurut penulis, keberhasilan evaluasi pada Ny. S tidak hanya terlihat dari meningkatnya kadar hemoglobin, tetapi juga dari perubahan perilaku ibu dalam menjalankan anjuran. Ibu menjadi lebih teratur mengonsumsi tablet tambah darah, memperhatikan makanan yang dikonsumsi, meningkatkan konsumsi air putih, serta menghindari kebiasaan yang dapat mengganggu kondisi kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dapat dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat dikatakan bahwa asuhan kebidanan pada Ny. S telah mencapai tujuan yang diharapkan. Kadar Hb yang semula 9,5 g/dL meningkat menjadi 11,8 g/dL, keluhan pusing dan pandangan berkunang-kunang sudah tidak dirasakan, kondisi umum ibu baik, serta ibu mampu mempertahankan pola hidup yang mendukung kesehatan selama kehamilan. Dengan demikian, pada tahap evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Secara keseluruhan, penerapan tujuh langkah manajemen kebidanan Varney pada Ny. S telah dilakukan secara berkesinambungan mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Asuhan yang

diberikan tidak hanya berfokus pada peningkatan kadar hemoglobin, tetapi juga pada peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, pemenuhan nutrisi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan pemantauan kondisi ibu. Hasil akhir menunjukkan bahwa kondisi anemia Ny. S dapat teratasi dan pada kunjungan terakhir ibu berada dalam kondisi kehamilan normal dengan kadar Hb 11,8 g/dL).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. S di wilayah kerja Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya terbukti efektif dalam mengatasi masalah anemia pada ibu hamil trimester III melalui perbaikan kondisi klinis dan peningkatan kadar hemoglobin secara bertahap dari 9,5 g/dL hingga mencapai batas normal 11,8 g/dL. Keberhasilan penatalaksanaan ini tidak hanya didorong oleh pemberian suplementasi zat besi rutin dan perbaikan pola nutrisi bergizi seimbang, tetapi juga didukung oleh integrasi terapi komplementer jus jambu biji merah yang kaya vitamin C untuk mengoptimalkan penyerapan zat besi.

Pelaksanaan ini menunjukkan pentingnya pendekatan asuhan yang holistik, edukatif, dan berbasis pemberdayaan pasien dalam memutus risiko komplikasi maternal maupun perinatal akibat anemia kehamilan. Skema penanganan terpadu ini sangat direkomendasikan untuk diaplikasikan dalam pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas sebagai program promotif dan preventif yang berkelanjutan, sekaligus menjadi pijakan bagi pengembangan penelitian selanjutnya dalam mengevaluasi efektivitas variasi terapi komplementer berbasis bahan lokal pada cakupan populasi ibu hamil yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

Alam, S., Aeni, S., & Noviani, N. A. (2019). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Sudiang Raya Kota Makassar. 11, 143–155.

Amjad, N. L., & Gajahan, P. (2024). Edukasi Anemia Pada Kehamilan Di Komunitas Ibu Hamil Puskesmas Gajahan Surakarta. 4(1).

Antari, G. Y., & Nudhira, U. (2021). Ahmar Metastasis Health Journal. 1(3), 85– 91.

Choiriyah, N. N., Soraya, D., & Maharani, K. (2024). Hubungan Minum Teh Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Ngaliyan Semarang. 2(3).

Dewil, G. K., & Istianah, I. (2022). Analisis Risiko Anemia Pada Ibu Hamil Risk Analysis Of Anemia In Pregnant Women. 4(1), 67–80.

Ekowati, D., Kebidanan, P. D., & Islam, U. (2022). Anaemia In Trimester Iii Pregnant Women Unrelated With Lbw Incidence Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Tidak Berhubungan Dengan Kejadian. 5(November), 204– 211.

Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). Anemia Ibu Hamil Dan Efeknya Pada Bayi. 2(1). Https://Doi.Org/10.24853/Myjm.2.1.27-33

Hilir, P. (2021). Jurnal Kesehatan. 14(2), 71–75.

Ilmiah, K. T. (2021). Literature Review : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia.

Kartikasari, A., Asrina, A., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2024). Pengaruh Kurma Terhadap Kadar Haemoglobin Ibu Hamil Pendahuluan. 3.

Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2021). Anemia Kehamilan Dan Faktor Yang Mempengaruhi : Studi Korelasi. 21, 43–53.

Nurdin, F., & Dina, D. (2024). Gambaran Umum Hasil Kehamilan Berdasarkan Metode Persalinan Pada Ibu Hamil Anemia Di Rsud Kabupaten Majene Tahun 2024. 1(2), 39–45.

Revita, T. (2024). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Sleman Yogyakarta The Correlation Between Diet And The Incidence Of Anemia In Third Trimester Pregnant Womenat Puskesmas Sleman Yogyakarta. 2(September), 1384–1391.

Salma, W. O., Buton, N., & Regency, N. B. (2022). Https://Stikes-Nhm.E- Journal.Id/Obj/Index.

215–225.

Sari, N., & Safriana, R. E. (2023). Literatur Review : Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi Pada Remaja Putri Ijmt : Jurnal Kebidanan | 29 Ijmt : Jurnal Kebidanan | 30. 2(2), 29–34.

Septiani, N. N. U. R., Ilmu, S., Rspad, K., & Soebroto, G. (2025). Trimester Iii Di Rspad.

Utari, D. A., & Hidayat, A. (2023). Determinan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta Tahun 2021. 9(2), 86–92.

Aditianti, A., & Prihatini, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Asupan Zat Besi Dan Vitamin C Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi. Jurnal Gizi Dan Pangan, 15(2), 85–94.

Amalia, A., & Toha, M. (2021). Efektivitas Pemberian Kombinasi Tablet Fe Dan Jus Jambu Biji Merah (Psidium Guajava L) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Iii. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 11(3), 112–120.

Azizah, N., & Nurhayati, E. (2022). Pemberian Tanaman Obat Tradisional: Jus Jambu Biji Merah Sebagai Terapi Komplementer Dalam Meningkatkan Kadar Hb Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan. Jurnal Kebidanan Komplementer, 4(1), 25–32.

Cahyaningrum, E. D., & Inayati, N. (2021). Studi Eksperimen: Efektivitas Penyerapan Tablet Fe Dengan Kombinasi Jus Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan Hb Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 5(2), 89–97.

Fitriani, A., & Sari, M. P. (2023). Analisis Perbandingan Peningkatan Kadar Hemoglobin Antara Pemberian Tablet Zat Besi Tunggal Dengan Kombinasi Jus Jambu Biji Pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 14(1), 45–53.

Handayani, R., & Wulandari, S. (2020). Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia Yang Mendapat Tablet Fe. Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak, 8(2), 71–78.

Kristiani, D., & Hutagaol, E. (2021). Pemanfaatan Vitamin C Alami Dalam Jus Jambu Biji Merah (Psidium Guajava) Untuk Optimalisasi Absorbsi Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Anemia. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi, 13(2), 101–110.

Lestari, W., & Saputri, R. (2022). Pengaruh Pemberian Kombinasi Tablet Zat Besi Dan Jus Jambu Biji Merah Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas. Jurnal Kebidanan Malahayati, 8(3), 512–521.

Mardiana, L., & Sunarsih, S. (2020). Peran Vitamin C Pada Buah Jambu Biji Merah (Psidium Guajava) Dalam Meningkatkan Absorpsi Zat Besi Non-Heme Untuk Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 17(1), 34–42.

Ningsih, S. F., & Rahmawati, A. (2023). Efektivitas Terapi Komplementer Jus Jambu Biji Merah Dalam Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas. Jurnal Asuhan Kebidanan Internasional, 2(1), 18–26.

Pratama, W. A., & Utami, K. D. (2021). Hubungan Konsumsi Jus Buah Tinggi Vitamin C (Jambu Biji Merah) Dengan Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Anemia Defisiensi Besi. Jurnal Kesehatan Medika Udayana, 7(2), 125–134.

Purwaningsih, H., & Wahyuni, S. (2022). Asuhan Kebidanan Komplementer Pemberian Jus Jambu Biji Merah Pada Ny. X Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas. Jurnal Kasus Kebidanan Indonesia, 4(2), 67–74.

Rahayu, S., & Pujiati, W. (2019). Efek Sinergisitas Tablet Fe Dan Jus Jambu Biji Merah Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Bersalin. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 2(1), 55–63.

Sari, D. P., & Wijayanti, T. (2021). Pengaruh Asupan Kombinasi Fe Dan Buah Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Anemia. Jurnal Kebidanan Indonesia, 12(2), 80–89.

Sulistyoningsih, H., & Maryani, S. (2020). Efektivitas Konsumsi Makanan Sumber Vitamin C (Jus Jambu Biji Merah) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Yang Mengonsumsi

Tablet Fe. Jurnal Nutrisi Dan Kesehatan, 22(1), 12–19.

Utami, S. R., & Windayanti, H. (2022). Efektivitas Pemberian Kombinasi Kurma Dan Jus Jambu Biji Merah Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia. Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 13(1), 44–52.

Utari, D. A., Hidayat, A., & Askuri, A. (2023). Determinan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2021. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda, 9(2), 86–92. https://doi.org/10.52943/jikebi.v9i2.1312.

Wulandari, R., & Handayani, T. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Anemia Ringan Menggunakan Intervensi Jus Jambu Biji Merah Di Puskesmas. Jurnal Publikasi Kebidanan, 14(2), 95–104.

World Health Organization. (2024). Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). WHO recommendations on maternal health: Guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. Geneva: World Health Organization.

Yanti, E., & Fridalni, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dan Peranan Bahan Pangan Lokal (Jus Jambu Biji Merah) Terhadap Status Anemia Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan Prima, 14(2), 131–139.

Yulia, & Setianah, E. (2022). Pengaruh pemberian tablet Fe dan jus jambu biji merah (Psidium guajava) terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester III. Jurnal Asuhan Ibu dan Anak, 7(2), 67–76. https://doi.org/10.33867/jaia.v7i2.339.

Yuliva, Y., Zaimy, S., Rahayu, E. S., & Eravianti, E. (2023). Pemberian kombinasi tablet Fe dan jus jambu biji merah terhadap peningkatan kadar haemoglobin ibu hamil dengan anemia ringan. Jurnal Sehat Mandiri, 18(2), 293–303. https://doi.org/10.33761/jsm.v18i2.1272

Zulaekah, S., & Purwanto, S. (2019). Model Stimulasi Absorbsi Zat Besi Melalui Suplementasi Jus Jambu Biji Merah (Psidium Guajava) Pada Penderita Anemia Defisiensi Zat Besi. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia, 7(3), 108–116.