



JURNAL SAKTI BIDADARI

p-ISSN: [2580-1821](#) | e-ISSN: [2615-3408](#) | Volume VIII Nomor I Maret 2025

<http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari>

STUDI KASUS PADA PRIMIGRAVIDA TRIMESTER II DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS TONGGUH KABUPATEN BANGKALAN

Case Study Of Second Trimester Primigravida With Anemia At Tongguh Community Health Center, Bangkalan Regency

Tasya Frescilia Syafitri Wahid¹, Suryaningsih², Siti Anisak³

1,2,3 Jurusan Kebidanan, Program Studi D3 kebidanan Bangkalan, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Jl. Soekarno Hatta No.32, Mlajah, Kec.Bangkalan, Kab.Bangkalan, Jawa Timur 69116, Indonesia

Tasyafrescilia5@gmail.com

Penulis Korespondensi: Tasya Frescilia Syafitri Wahid

Email: tasyafrescilia5@gmail.com

Submission : 30 Juli 2024
Revision : 23 Maret 2025
Accepted : 23 Maret 2025

ABSTRAK

Berbagai masalah sering terjadi pada ibu hamil trimester II yaitu anemia, anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin didalamnya lebih rendah dari biasanya. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui tanda dan gejala anemia, faktor resiko pada anemia, dampak anemia serta penatalaksanaan dari anemia. Metode dalam studi kasus ini menggunakan rancangan *multiple case design*. Adapun subjek studi kasus ini menggunakan dua ibu hamil dengan kriteria yang sama yaitu primigravida trimester II dengan anemia. Studi kasus dilakukan di desa karang duwek kecamatan arosbaya. Metode pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kusioner dan dokumentasi buku KIA. Analisa berupa data deskriptif. Hasil studi kasus ini bahwa tanda dan gejala anemia pada kedua responden yaitu sering mengalami mudah Lelah, tekanan darah tidak normal dan pusing. Faktor resiko pada primigravida trimester II yaitu responden 1 tidak didapatkan faktor resiko, sedangkan pada responden 2 yaitu usia. Dampak pada primigravida trimester II dengan anemia tidak didapatkan pada kedua responden. Penatalaksanaan pada primigravida trimester II dengan anemia yaitu kedua responden telah diberikan tablet Fe, akan tetapi pada responden ke 2 tidak teratur dalam mengonsumsi tablet Fe karena merasa malas, serta telah diberikan KIE tentang anemia dan makanan tinggi zat besi. Untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak maka diperlukan pencegahan salah satunya terjadinya anemia kehamilan. Kesimpulan penelitian ini yaitu faktor pengetahuan merupakan hal utama yang memengaruhi terjadinya anemia dimana salah satu faktor lainnya adalah usia , serta setelah dilakukan atau diberikan terapi juga ada perbedaan sikap, diman satu diantaranya patuh mengonsumsi FE satu lainnya malas untuk mengonsumsi. Pencegahan anemia bisa dilakukan dengan cara mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan mengonsumsi makanan kaya zat besi, serta melakukan ANC rutin.

Kata kunci: primigravida, anemia, tanda dan gejala, penatalaksanaan.



**Studi Kasus Primigravida Trimester II Dengan Anemia Di Puskesmas
Tongguh Kabupaten Bangkalan**
– Tasya Frescilia Syafitri Wahid

ABSTRACT

Various problems often occur in pregnant women in the second trimester, namely anemia, anemia is a condition where the number of red blood cells or the concentration of hemoglobin in it is lower than usual. This case study aims to determine the signs and symptoms of anemia, risk factors for anemia, the impact of anemia and management of anemia. The method in this case study uses a multiple case design. The subjects of this case study used two pregnant women with the same criteria, namely primigravida trimester II with anemia. The case study was conducted in Karang Duwek Village, Arosbaya District. The data collection method was by interview using a questionnaire and KIA book documentation. The analysis was in the form of descriptive data. The results of this case study were that the signs and symptoms of anemia in both respondents were often experiencing fatigue, abnormal blood pressure and dizziness. Risk factors in primigravida trimester II were that respondent 1 did not have risk factors, while respondent 2 had age. The impact on primigravida trimester II with anemia was not found in both respondents. Management of primigravida in the second trimester with anemia, namely both respondents have been given Fe tablets, however, the second respondent was not regular in consuming Fe tablets because she felt lazy, and had been given IEC about anemia and foods high in iron. To reduce maternal and child mortality rates, prevention is needed, one of which is the occurrence of pregnancy anemia. The conclusion of this study is that knowledge is the main factor that influences the occurrence of anemia where one of the other factors is age, and after therapy is carried out or given there are also differences in attitudes, where one of them is obedient in consuming FE, the other is lazy to consume. Prevention of anemia can be done by consuming Fe tablets regularly and consuming iron-rich foods, as well as doing routine ANC.

Keywords: *primigravida, anemia, signs and symptoms, management.*

Pendahuluan(Introduction)

Kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 40 minggu dan tidak lebih dari 43 minggu [1]. Kehamilan dibagi menjadi trimester I, II dan III, pada trimester I yaitu dimulai dari konsepsi sampai minggu ke 12, trimester II dari minggu ke-13 sampai minggu ke-28, trimester III dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40 [2]

Berbagai masalah sering terjadi pada ibu hamil trimester II yaitu anemia, anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin didalamnya lebih rendah dari biasanya. Anemia dapat terjadi pada siapa saja termasuk ibu hamil. Ibu hamil dikatakan anemia jika memiliki kadar Hb kurang dari 11.00 gr%. Pada trimester 1 dapat dikatakan anemia jika kadar Hb nya <11.00gr% dan untuk Trimester 2&3 <10.50gr% [3].

Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menyebutkan, prosentase ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia adalah 48.9%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur ibu hamil yang mengalami anemia terendah yaitu 1,7%. Berdasarkan data dari Puskesmas Tongguh di bulan Januari tahun 2024 terdapat 40% ibu hamil yang mengalami Anemia dari 40 ibu hamil atau sejumlah 16 orang dengan rincian 9 ibu hamil primigravida dan 7 ibu hamil multigravida. Angka anemia ibu hamil di puskesmas tongguh lebih besar di alami oleh ibu hamil primigravida, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagita tahun 2021[4] yang menyebutkan bahwa anemia pada primigravida terjadi pada 60-80% sedangkan 40-60% pada multigravida. Beberapa penelitian juga telah menyoroti pentingnya ANC dalam



**Studi Kasus Primigravida Trimester II Dengan Anemia Di Puskesmas
Tongguh Kabupaten Bangkalan**
– Tasya Frescilia Syafitri Wahid

menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Black et al. menunjukkan bahwa pemberian suplementasi zat besi dalam ANC dapat mengurangi prevalensi anemia[5]. Villar et al. menemukan bahwa intervensi berbasis komunitas dalam ANC mampu meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi[6]. Selain itu, studi oleh sitangga menyoroti pentingnya pola makan seimbang sebagai faktor pendukung keberhasilan pencegahan anemia selama kehamilan[7]. Meskipun telah banyak penelitian tentang hubungan ANC dan anemia pada ibu hamil, masih terdapat kesenjangan dalam penelitian yang berfokus pada primigravida trimester II di daerah pedesaan. Studi sebelumnya lebih banyak berfokus pada ibu hamil di perkotaan dengan akses layanan kesehatan yang lebih baik. Penyebab anemia pada ibu hamil yaitu kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi) yang mempengaruhi kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan zat besi, masalah konsumsi atau karena banyaknya zat besi yang keluar dari dalam tubuh sehingga dapat terjadi kekurangan produksi sel darah merah atau kerusakan sel darah merah yang lebih cepat dari normal

Pada kehamilan primigravida dapat beresiko mengalami anemia. Salah satu faktor resiko pada ibu primigravida trimester II dikarenakan belum mempunyai pengalaman untuk menjaga kesehatan kehamilan, karena kehamilan primigravida merupakan kehamilan pertama kali. Selain itu penyebab mendasar dari kehamilan anemia sebagian besar terjadi karena sosial, ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan budaya. Frekuensi pemeriksaan (ANC), paritas usia ibu, pendampingan suami, merupakan penyebab tidak langsung. Sedangkan kebiasaan konsumsi, infeksi dan perdarahan adalah contoh penyebab tidak langsung .

Gejala yang sering dirasakan ibu hamil dengan anemia adalah peningkatan kecepatan denyut jantung dan pernafasan karena jaringan berusaha mensuplai oksigen, sehingga terjadi keluhan pusing, mudah lelah, kulit pucat, mual dan penurunan kualitas rambut dan kulit. Selain itu gejala yang dirasakan ibu hamil primigravida dengan anemia yaitu ketidaknyamanan seperti preeklamsi, hipertensi, sesak nafas, gangguan pada pola tidur, dan resiko perdarahan pada saat persalinan, sedangkan dampak buruk pada janin yakni berat bayi lahir rendah (BBLR), IUGR, dan bayi lahir premature.

Beberapa dampak yang dapat diakibatkan anemia pada bayi adalah Berat badan lahir rendah (BBLR), IUGR (Intrauterine Growth Restriction), kelahiran premature, kematian janin, dan kematian janin pasca persalinan. Sedangkan untuk dampak anemia pada ibu hamil akan mempengaruhi ibu pada trimester II bisa menyebabkan partus-prematurus, perdarahan antepartum seperti solusio plasenta, plasenta previa.

Penatalaksanaan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk mengatasi kasus anemia pada ibu hamil primigravida trimester II maka dilakukan pemberian suplemen zat besi, dengan dosis pemberian sehari 1 tablet berisi 60 mg elemental iron dan 0,25 µg asam folat minimal selama 90 hari selama masa kehamilan . Pemberian pendidikan kesehatan selama antenatal care diharapkan dapat meningkatkan pencegahan komplikasi anemia pada ibu hamil..

Upaya pemerintahan dalam menangani hal tersebut yaitu di wujudkan dalam pemberian Antenatal care (ANC) minimal 5 kali dalam masa kehamilan (K6), pelayanan ini diantaranya agar menambah tablet penambah darah minimal 90 tablet



**Studi Kasus Primigravida Trimester II Dengan Anemia Di Puskesmas
Tongguh Kabupaten Bangkalan**
– Tasya Frescilia Syafitri Wahid

dalam masa kehamilan serta melakukan tes laboratorium sederhana seperti tes hemoglobin (HB).

Metode Penelitian (Methods)

Metode dalam studi kasus ini menggunakan rancangan *multiple case design* menggunakan dua responden yakni ibu primigravida trimester 2 dengan anemia. Keduanya berada di desa karang duwek. Keduanya dilakukan kunjungan sebanyak dua kali. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan terrecord menggunakan kuesioner meliputi tanda dan gejala (sesak nafas, mudah lelah, dan pusing), faktor risiko (usia, pengetahuan, pendapatan per bulan), dampak (perdarahan antepartum dan TFU), penatalaksana (pemberian tablet fe saat hamil, KIE tentang anemia, KIE makanan kaya zat besi). Studi dokumentasi melalui catatan buku KIA meliputi riwayat kesehatan kehamilan sebelum dijadikan responden dan rekam medis yakni riwayat penyakit yang pernah dialami. Hasil dari studi kasus akan dimasukkan kedalam tabel matrik dan dianalisa menggunakan deskriptif.

Hasil dan Pembahasan (Results and Discussion)

Studi kasus ini dilakukan di desa karang duwek di wilayah kerja puskesmas tongguh Arosbaya Kabupaten Bangkalan pada bulan Mei 2024. Studi kasus di dapatkan 2 Responden ibu hamil primigravida dengan anemia yaitu responden 1 usia 23 tahun dengan G1P0A0 UK 14-15 minggu, dan Responden 2 usia 17 tahun dengan G1P1A0 UK 18-19 minggu. Pengumpulan data dilakukan di rumah masing-masing, pada responden 1 & 2 sama sama dilakukan pada tanggal 19 mei 2024. Dari hasil wawancara dan observasi terhadap responden 1 dan responden 2 di dapatkan kedua responden mengalami masalah yang sama yaitu anemia ringan dengan Hb saat ini, pada responden 1 dengan Hb 9.8 gr/dl dan pada responden 2 dengan Hb 10.6 gr/dl.

Tabel 1 tanda dan gejala anemia pada primigravida dengan anemia

Tanda dan Gejala	Responden 1	Reponden 2
Sesak nafas	Ibu tidak mengalami sesak nafas dalam kehamilan ini	Ibu tidak mengalami sesak nafas dalam kehamilan ini
Mudah Lelah	Ibu mudah Lelah saat melakukan pekerjaan rumah, seperti menyapu, mencuci baju dll.	Ibu mudah Lelah saat ibu melakukan pekerjaan rumah, seperti menyapu, mencuci baju dll.
Pusing	Ibu sering mengalami pusing	Ibu sering mengalami pusing
Konjungtiva pucat	Saat dilakukan pemeriksaan konjungtiva ibu tidak pucat	Saat dilakukan pemeriksaan konjungtiva ibu tidak pucat



Studi Kasus Primigravida Trimester Ii Dengan Anemia Di Puskesmas Tonggoh Kabupaten Bangkalan

– Tasya Frescilia Syafitri Wahid

Tekanan darah	Tidak normal (90/64 mmHg)	Tidak normal (98/60 mmHg)
Sulit berkonsentrasi	Pada saat melakukan pekerjaan ibu tidak sulit berkonsentrasi.	Pada saat melakukan pekerjaan ibu tidak sulit berkonsentrasi.
Sakit kepala	Ibu tidak mengalami sakit kepala saat kehamilan ini	Ibu tidak mengalami sakit kepala saat kehamilan ini

Berdasarkan hasil tabel di atas didapatkan bahwa kedua responden tersebut memiliki tanda dan gejala yang sama seperti mudah Lelah, pusing, tekanan darah tidak normal, serta diagnosa yang sama yaitu anemia ringan.

Tabel 2 faktor resiko

Faktor resiko	Responden 1	Responden 2
Usia	Ibu berusia 23 tahun	Ibu berusia usia 17 tahun
Pengetahuan	Ibu kurang mengetahui tentang anemia dan pentingnya mengonsumsi tablet Fe	Ibu kurang mengetahui tentang anemia dan pentingnya mengonsumsi tablet Fe
Pendapatan per bulan	>UMR (Rp.2.700.000)	>UMR (Rp.10.000.000)

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan dari hasil tabel di atas didapatkan bahwa usia dari responden 1 adalah 23 tahun yang merupakan usia masa reproduksi dan siap untuk hamil dan melahirkan, sedangkan usia dari responden 2 adalah 17 tahun yang merupakan usia belum siap untuk hamil dan melahirkan, meskipun responden 1 merupakan usia yang cukup untuk hamil dan melahirkan akan tetapi keduanya sama-sama mengalami anemia ringan.

Berdasarkan dari hasil tabel di atas didapatkan bahwa kedua responden kurang mengetahui tentang anemia dan pentingnya mengonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan dari hasil tabel di atas didapatkan bahwa kedua responden sama-sama memiliki pendapatan yang >UMR, meskipun begitu keduanya sama-sama mengalami anemia ringan.

Tabel 3 Dampak Anemia

Dampak	Responden 1	Responden 2
Perdarahan Antepartum TFU	Tidak Sesuai (3 jari di atas tulang simfisis dan pusat)	Tidak Sesuai (di pertengahan pusat)



Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel di atas, meskipun kedua responden mengalami anemia ringan, responden tidak mengalami perdarahan antepartum. Selanjutnya pemeriksaan TFU pada responden 1 didapatkan 3 jari di atas tulang symphysis dan pusat, sedangkan pada responden 2 di pertengahan pusat, hal ini sesuai dengan usia kehamilannya.

Tabel 4 Penatalaksanaan Anemia

Penatalaksanaan	Responden 1	Responden 2
Pemberian tablet Fe saat hamil	Ibu diberikan tablet Fe sebanyak 90 tablet oleh bidan puskesmas tongguh, dikonsumsi rutin 1x sebelum tidur.	Ibu diberikan tablet Fe sebanyak 90 tablet oleh bidan puskesmas tongguh, tidak dikonsumsi.
KIE tentang anemia	Ibu telah diberikan KIE tentang anemia.	Ibu telah diberikan KIE mengenai anemia.
KIE makanan tinggi zat besi	Ibu telah diberikan edukasi oleh bidan puskesmas tongguh mengenai makanan tinggi zat besi (sayur-sayuran, daging, buah dll)	Ibu telah diberikan edukasi oleh bidan puskesmas tongguh mengenai makanan tinggi zat besi (sayur-sayuran, daging, buah dll)

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan data data dari tabel di atas didapatkan bahwa kedua responden sama-sama telah mendapatkan 90 tablet Fe, pada responden 1 rutin mengonsumsi tablet Fe 1x sebelum tidur sedangkan pada responden 2 tidak mengonsumsi tablet Fe karena ibu malas.

Berdasarkan data dari tabel di atas didapatkan bahwa kedua responden telah diberikan konseling anemia dan telah mendapatkan edukasi tentang makanan yang mengandung zat besi seperti sayur-sayuran, daging, buah dll, hal ini berpengaruh dalam asupan nutrisi ibu.

Pembahasan

A.Tanda gejala primigravida dengan anemia

Didapatkan dari data yang dihasilkan bahwa pada kedua ibu hamil primigravida dengan anemia sama-sama memiliki tanda dan gejala anemia yaitu mudah lelah saat melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci baju, pusing saat siang hari dan mudah lelah yang di sebabkan oleh anemia. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari (Tambun, Hartinah, Friscila, & Fitriani, 2024)[8] yang mengatakan pada umumnya kelelahan yang disebabkan oleh kehamilan. anemia dapat menyebabkan tekanan darah rendah yang juga ditandai dengan kepala merasa pusing. Walaupun kedua responden mengalami anemia tetapi tidak mengalami keluhan yang signifikan, hanya mengalami kelelahan



saat melakukan aktivitas dan pusing hal ini dikarenakan kadar hemoglobin pada ibu masih dalam kondisi yang cukup baik walaupun mengalami anemia. Keluhan yang dialami ibu akan sesuai dengan kadar hemoglobin ibu, jadi semakin turun kadar hemoglobin pada ibu maka semakin banyak keluhan yang dirasakan ibu.

B.Faktor risiko terjadinya anemia pada primigravida dengan anemia

1. Usia

Didapatkan dari data yang dihasilkan pada responden 1 dengan usia aman yaitu usia yang lebih dari 20 tahun. Pada responden 1 memiliki usia 23 tahun. Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan (Sari, Fitri and Dewi, 2021)[9] yang menyatakan bahwa usia ideal ibu untuk hamil dengan rentan usia 20 hingga 35 tahun, karena memiliki reproduksi yang sehat dan risiko komplikasi yang rendah. Maka dari itu umur reproduksi yang sehat tidak menutup kemungkinan terjadinya anemia, namun dapat disebabkan oleh faktor lain diantaranya defisiensi zat besi yaitu kurangnya zat besi dalam tubuh membuat jumlah sel darah merah atau hemoglobin terjadi penurunan dan tidak dapat berfungsi dengan baik.

Sel darah merah pada tubuh dibentuk oleh zat besi sehingga tubuh membutuhkan hemoglobin dalam sel darah merah untuk mengikat dan membawa oksigen ke seluruh organ tubuh. Sedangkan pada responden 2 didapatkan dengan rentan usia yang tidak aman yaitu usia yang kurang dari 20 tahun. Didapatkan pada responden 2 memiliki usia 17 tahun. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Wiederhold (2024)[10], usia ibu hamil yang lebih muda memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia karena faktor kurangnya kematangan fisiologis dan pengetahuan tentang nutrisi yang memadai selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa usia kurang dari 20 tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia, karena pada usia tersebut kesehatan ibu maupun pertumbuhan, perkembangan janin dan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil.

2. pengetahuan

Hasil studi menunjukkan bahwa kedua ibu hamil dengan primigravida dengan anemia tidak mengetahui tentang anemia dan pentingnya konsumsi tablet Fe. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Devi, Lumentut and Suparman, 2021)[11], yang mengatakan ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang cenderung akan mengabaikan kesehatannya dan dapat melakukan hal-hal yang tidak sengaja membahayakan diri sendiri dan janinnya. Dan juga sejalan dengan pernyataan dari (Made Ayu Yulia Raswati Teja et al., 2021)[12] yang mengatakan, Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya, sehingga pengetahuan mengenai anemia penting diketahui oleh ibu hamil. Pengetahuan yang kurang dapat membuat terjadinya anemia karena dengan pengetahuan akan membuat pola pikir ibu dalam memilih makan-makanan yang tepat dapat mencegah terjadinya anemia seperti daging, sayuran hijau, buah serta dapat menghindari makanan yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi

3. Pendapat



**Studi Kasus Primigravida Trimester II Dengan Anemia Di Puskesmas
Tongguh Kabupaten Bangkalan**
– Tasya Frescilia Syafitri Wahid

Didapatkan kedua ibu hamil primigravida dengan anemia dengan pendapatan lebih dari UMR yang mengalami anemia. Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan dari Ermawati (2024) yang menyatakan bahwa pentingnya kombinasi antara pendapatan yang memadai dan pengetahuan yang baik mengenai pengelolaan anggaran untuk memastikan konsumsi nutrisi yang adekuat, khususnya untuk mengurangi risiko anemia. Pendekatan ini mengakui bahwa meskipun seseorang atau keluarga mungkin memiliki sumber daya keuangan yang cukup, tanpa pemahaman yang baik tentang cara mengalokasikan sumber daya tersebut untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, risiko mengalami anemia dan masalah kesehatan lainnya tetap tinggi.

Maka dari itu kedua ibu hamil primigravida dengan anemia memiliki pendapatan yang baik, namun keduanya sama-sama mengalami anemia, hal ini menunjukkan bahwa faktor pendapatan yang baik bukan penyebab tidak langsung anemia melainkan disebabkan oleh faktor lain yaitu kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe, serta pengetahuan ibu mengenai anemia.

C. Dampak terjadinya anemia pada primigravida trimester II

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai dampak anemia yaitu kedua ibu hamil dengan primigravida dengan anemia tidak terjadi dampak anemia, seperti perdarahan antepartum dan IUGR. Penelitian ini tidak sejalan dengan pernyataan dari Sari 2022[13], yang mengatakan bahwa ibu dengan kadar Hb kurang dari 11 gr/dl mempunyai resiko perdarahan sebanyak 1,867 kali lebih besar pada ibu dengan Hb normal/tidak anemia dan akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam Rahim. Didapatkan kedua ibu hamil primigravida dengan anemia tidak mengalami dampak anemia maka dari itu ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisinya seperti mengonsumsi makanan kaya zat besi, terutama makanan yang bersumber dari hewani yang mudah diserap, seperti hati, daging, ikan, serta mengonsumsi makanan kaya vitamin C dan A untuk penyerapan zat besi dan pembentukan Hb, sehingga ibu tidak mengalami dampak tersebut.

D. Penatalaksanaan primigravida dengan anemia

1. Pemberian Suplemen Fe

Berdasarkan data yang didapatkan pada responden 1 telah mendapatkan penatalaksanaan anemia yaitu pemberian tablet Fe, dan cara mengonsumsinya dengan cara yang benar yaitu meminum tablet Fe 1x pada malam hari sebelum tidur. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari (Putri, 2020)[14] yang menyatakan bahwa zat besi merupakan zat yang sangat diperlukan bagi tubuh guna untuk meningkatkan jumlah eritrosit (Hb) yang diperlukan untuk mencegah atau mengobati anemia. Mengonsumsi tablet Fe pada saat hamil merupakan salah satu upaya penanggulangan kekurangan zat besi pada ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa Pemberian tablet Fe (zat besi) kepada ibu primigravida di trimester kedua yang mengalami anemia, seperti yang dilakukan di Puskesmas Tongguh, Kabupaten Bangkalan, dengan tujuan untuk memenuhi asupan zat besi, karena pada saat hamil kebutuhan zat besi meningkat dan juga untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan. Sedangkan pada responden 2 telah mendapatkan penatalaksanaan anemia yang benar yaitu pemberian tablet Fe, akan tetapi ibu tidak pernah meminum tablet Fe dalam masa kehamilannya dikarenakan ibu merasa malas. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari (Ainur 2022)[15] yang mengatakan



**Studi Kasus Primigravida Trimester II Dengan Anemia Di Puskesmas
Tongguh Kabupaten Bangkalan**
– Tasya Frescilia Syafitri Wahid

Keberhasilan pemberian tablet Fe bergantung pada patuh tidaknya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Cakupan pemberian tablet Fe yang tinggi tidak memberikan dampak penurunan anemia jika kepatuhan konsumsi tablet Fe masih rendah. Maka dari itu pemberian Tablet Fe pada kehamilan primigravida trimester II sangat penting, Ibu hamil yang tidak rutin mengonsumsi Tablet Fe maka akan memicu terjadinya anemia pada kehamilan. Edukasi Mengenai Anemia dan makanan kaya zat besi Didapatkan hasil pada kedua ibu hamil primigravida dengan anemia telah mendapatkan penatalaksanaan anemia, berupa pemberian edukasi mengenai anemia dan makanan kaya zat besi. Edukasi nutrisi berperan penting dalam meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan besi, dan ini dapat berkontribusi secara signifikan dalam penanganan anemia selama kehamilan. Dengan adanya edukasi ibu hamil dapat meningkatkan pemahaman mengenai anemia, tanda dan gejala, dampak, penatalaksanaan serta cara pencegahan anemia. Sehingga dapat membantu ibu hamil akan pentingnya edukasi saat kehamilan.

Simpulan (Conclusion)

Berdasarkan studi kasus pada primigravida trimester II dengan anemia di wilayah kerja puskesmas Tongguh di dapatkan Kesimpulan bahwa tanda dan gejala yang didapatkan pada kedua responden primigravida trimester II dengan anemia yaitu mudah lelah, tekanan darah tidak normal serta pusing. faktor resiko yang ditemukan pada responden 1 adalah pengetahuan yang kurang, sedangkan pada responden 2 adalah usia dan pengetahuan, Pada kedua responden yang diamati tidak ditemukan dampak pada kehamilan trimester II dengan anemia. Pada kedua responden telah mendapatkan penatalaksanaan anemia yaitu pada responden 1 telah diberikan tablet Fe, dan dikonsumsi secara rutin 1x sebelum tidur sedangkan pada responden 2 telah diberikan tablet Fe akan tetapi tidak dikonsumsi karena ibu merasa malas. Selain itu kedua responden telah diberikan KIE tentang anemia dan makanan kaya zat besi.

Daftar Pustaka(References)

- [1] E. Mail, “Pregnant Mother Of Trimester II And III Pregnant To Change Physiological,” *J. Kebidanan*, vol. 9, no. 2, pp. 83–88, 2020, doi: 10.35890/jkdh.v9i2.143.
- [2] S. N. A. Siti Nur Aini and J. S. Y. Juli Selvi Yanti, “ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB Hj. DINCE SAFRINA TAHUN 2020,” *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 1, no. 1, pp. 32–44, 2021, doi: 10.25311/jkt/vol1.iss1.312.
- [3] Irdan and Herman, “Identifikasi Potensi Bahaya, Penilaian Dan Pengendalian Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari,” *J. Ilm. karya Kesehat. I*, vol. 1, no. 1, pp. 84–89, 2020.



**Studi Kasus Primigravida Trimester II Dengan Anemia Di Puskesmas
Tongguh Kabupaten Bangkalan**
– Tasya Frescilia Syafitri Wahid

- [4] L. Susilowati, Y. D. Sagita, and S. Y. Veronica, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2021,” *J. Matern. Aisyah*, vol. 2, no. 2, pp. 154–165, 2021.
- [5] M. W. Bourassa *et al.*, “Review of the evidence regarding the use of antenatal multiple micronutrient supplementation in low- and middle-income countries,” *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, vol. 1444, no. 1, pp. 6–21, 2019, doi: 10.1111/nyas.14121.
- [6] L. Mbuagbaw, K. Habiba Garga, and P. Ongolo-Zogo, “Health system and community level interventions for improving antenatal care coverage and health outcomes,” *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 2014, no. 2, 2014, doi: 10.1002/14651858.CD010994.
- [7] P. Anemia di Puskesmas Posyandu Edelweis Serpong Tangerang Selatan Tantri Wenny Sitanggang, D. Anggraini, N. Adria Sinabutar, P. Studi Kebidanan, and U. Ichsan Satya, “Penyuluhan Gizi Seimbang dan Konsumsi Tablet Penambah Darah pada Ibu Hamil untuk,” *J. Pengabd. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 118–124, 2023, [Online]. Available: <https://ejournal.darunnajah.ac.id/index.php/bisma>.
- [8] Satsiwi Wahyu Widi Handayani, Rena Herlena, Fadhiyah Noor Anisa, and Istiqamah Istiqamah, ““KATAMIA” (Kader Tangani Anemia) dalam Upaya Penanganan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dirgahayu,” *J. Pengabd. Bid. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, pp. 01–09, 2024, doi: 10.57214/jpbidkes.v2i2.53.
- [9] S. A. Sari, N. L. Fitri, and N. R. Dewi, “Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro,” *J. Wacana Kesehat.*, vol. 6, no. 1, p. 23, 2021, doi: 10.52822/jwk.v6i1.169.
- [10] B. K. Wiederhold and G. Riva, “Original research,” *Annu. Rev. CyberTherapy Telemed.*, vol. 11, p. 63, 2013, doi: 10.30701/ijc.1535.
- [11] D. Devi, A. M. Lumentut, and E. Suparman, “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia pada Kehamilan di Indonesia,” *e-CliniC*, vol. 9, no. 1, pp. 204–211, 2021, doi: 10.35790/ecl.v9i1.32415.
- [12] N. M. A. Y. R. Teja, Mastryagung, G. A. Dwina, and I. A. N. P. Diyu, “Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Anemia Pada Ibu Hamil,” *J. Menara Med.*, vol. 3, no. 2, pp. 143–147, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>.
- [13] P. W. Sari and N. Herdiani, “Literature Review: Pola Makan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III,” *Jik J. Ilmu Kesehat.*, vol. 6, no. 2, p. 262, 2022, doi: 10.33757/jik.v6i2.571.



***Studi Kasus Primigravida Trimester Ii Dengan Anemia Di Puskesmas
Tongguh Kabupaten Bangkalan
– Tasya Frescilia Syafitri Wahid***

- [14] Admin, Yuliska Putri, and Vera Yuanita, “Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019,” *J. Kesehat. dan Pembang.*, vol. 10, no. 19, pp. 114–125, 2020, doi: 10.52047/jkp.v10i19.68.
- [15] S. Ainur, S. Wardani, and T. F. Kumala, “The Relationship of Fe Tablet Consumption Obedience and The Incidence of Anemia in Pregnant Women at PMB Emilia Suryani,” *Menara J. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 4, pp. 361–372, 2022.