

Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tanjung Selor

Fathmah Nurul Aslamiah¹, Ida Sofiyanti²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
fathmahnurulaslamiah@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Email Korespondensi: fathmahnurulaslamiah@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>Anemia during pregnancy remains a significant health problem that increases the risk of maternal and neonatal complications. This condition may impair oxygen transport, leading to a higher risk of postpartum hemorrhage, preterm labor, and low birth weight. This case study aimed to describe the implementation of Continuity of Care (CoC) midwifery care for a pregnant woman with mild anemia. The subject of this study was Mrs. A, a 23-year-old G2P1A0 woman at 34 weeks of gestation with a hemoglobin level of 10.5 g/dL. Midwifery care was provided continuously from the third trimester of pregnancy until family planning services. The methods used included interviews, observation, physical examination, and documentation studies using the SOAP approach. During third-trimester pregnancy care (34 weeks of gestation), mild anemia with an Hb level of 10.5 g/dL was identified and managed through the administration of iron tablets, vitamin C, calcium supplements, and nutritional education. During labor care (39 weeks of gestation), the Hb level increased to 11.8 g/dL. In the active phase of the first stage of labor, complementary therapy using counter-pressure massage was applied to reduce lower back pain, and the delivery proceeded spontaneously per vaginam. During the postpartum period, the mother complained of insufficient breast milk production on the ninth day due to lack of rest, which was successfully managed through oxytocin massage techniques. Newborn care showed that the baby was in normal and healthy condition, and the umbilical cord detached normally on the seventh day. In family planning care, the mother received counseling regarding postpartum contraceptive methods. In conclusion, the implementation of comprehensive midwifery care (Continuity of Care) for Mrs. A was carried out according to standard operating procedures and midwifery authority. The entire process from pregnancy to postpartum progressed well without complications in either the mother or the baby. Evaluation showed that the</i>
<i>Keywords : Pregnancy Anemia, Continuity of Care, Midwifery Care, Third Trimester Pregnancy</i>	
Kata Kunci: Anemia Kehamilan, Continuity of Care, Asuhan Kebidanan, Kehamilan Trimester III	

mother's condition remained stable without complications, and there was no discrepancy between theory and practice. Continuity of Care was effective in monitoring and managing mild anemia during pregnancy.

Abstrak

Anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan yang berisiko meningkatkan komplikasi maternal dan neonatal. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan transportasi oksigen yang berdampak pada peningkatan risiko perdarahan postpartum, persalinan prematur, dan berat badan lahir rendah. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) pada ibu hamil dengan anemia ringan. Subjek penelitian adalah Ny. A usia 23 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 34 minggu dan kadar hemoglobin 10,5 g/dL. Asuhan kebidanan dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III hingga pelayanan kontrasepsi. Metode yang digunakan meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi menggunakan pendekatan SOAP. Pada asuhan kehamilan trimester III (usia gestasi 34 minggu), ditemukan masalah anemia ringan dengan kadar Hb 10,5 gr/dl yang ditatalaksana melalui pemberian tablet Fe, vitamin C, kalk, serta edukasi nutrisi. Pada asuhan persalinan (usia gestasi 39 minggu) kadar HB 11.8g/dl i, pada kala I fase aktif dilakukan terapi komplementer pijat counter pressure untuk mengurangi nyeri pinggang dan persalinan berlangsung spontan pervaginam. Pada masa nifas, ibu sempat mengeluhkan ASI keluar sedikit pada hari ke-9 akibat kurang istirahat, yang berhasil diatasi melalui pemberian teknik pijat oksitosin. Asuhan bayi baru lahir (neonatus) menunjukkan kondisi bayi normal dan sehat, serta tali pusat lepas secara normal pada hari ke-7. Pada asuhan keluarga berencana, ibu diberikan konseling mengenai metode kontrasepsi pascapersalinan. Kesimpulan yang diperoleh pada Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (Continuity of Care) pada Ny. A telah dilakukan sesuai standar operasional dan kewenangan bidan. Seluruh proses dari kehamilan hingga nifas berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Evaluasi menunjukkan kondisi ibu stabil tanpa komplikasi serta tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan Continuity of Care efektif dalam pemantauan dan penanganan anemia ringan pada kehamilan.

Pendahuluan

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sering dijumpai dan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu maupun janin, termasuk perdarahan postpartum. Kondisi ini terjadi akibat penurunan kadar hemoglobin yang

menyebabkan terganggunya kapasitas transportasi oksigen, sehingga berpotensi mengganggu kontraksi uterus saat persalinan (World Health Organization, 2023).

Anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL pada trimester I dan III serta $<10,5$ g/dL pada trimester II akibat hemodilusi fisiologis selama kehamilan. Peningkatan volume plasma yang tidak seimbang dengan peningkatan massa eritrosit menyebabkan penurunan konsentrasi hemoglobin. Kondisi ini diperberat oleh meningkatnya kebutuhan zat besi untuk mendukung pertumbuhan janin dan plasenta (Prawirohardjo, 2016).

Penyebab utama anemia pada kehamilan adalah defisiensi zat besi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat, termasuk kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Selain itu, faktor lain seperti malabsorpsi, perdarahan, infeksi kronis (tuberkulosis dan malaria), infeksi cacing, serta penyakit genetik juga dapat menjadi penyebab. Pola makan yang tidak seimbang serta rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah turut memperburuk kondisi anemia pada ibu hamil (Garzon et al., 2020).

Dampak anemia pada kehamilan sangat serius, baik bagi ibu maupun janin. Pada ibu, anemia dapat menyebabkan persalinan lama, distosia, perdarahan intrapartum maupun postpartum, serta peningkatan risiko kematian ibu. Pada janin, anemia dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan intrauterin, abortus, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta peningkatan risiko infeksi setelah lahir (Saifuddin, 2017).

Secara global, *World Health Organization* (2023) melaporkan prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 41,8%, dengan variasi 31% di Amerika Selatan hingga 64% di Asia Selatan. Kawasan Asia Selatan dan Tenggara menyumbang sekitar 58% dari total kasus anemia pada kehamilan. Di Indonesia, berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 48,9%, dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 15–24 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Penelitian oleh Purnama et al. (2023) menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia memiliki kepatuhan rendah dalam konsumsi tablet tambah darah dan status gizi yang kurang baik. Selain itu, Venna et al. (2022) melaporkan bahwa anemia pada kehamilan berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko BBLR dan persalinan prematur.

Data dari Poli KIA Puskesmas Tanjung Selor tahun 2025 menunjukkan bahwa dari 755 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin, terdapat 40 ibu dengan anemia ringan, 8 ibu dengan anemia sedang, dan tidak ditemukan anemia berat. Data ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih lanjut.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) untuk memantau kondisi ibu secara komprehensif sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan ini diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi serta mendukung upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

Metode

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) pada ibu hamil dengan anemia ringan. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. A usia 23 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 34 minggu yang mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin 10,5 g/dL. Asuhan dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

Lokasi pelaksanaan studi kasus dilakukan di Puskesmas Tanjung Selor dan rumah sakit rujukan terkait pada periode Maret sampai April 2026. Data dikumpulkan melalui

observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi rekam medis pasien. Instrumen yang digunakan meliputi format asuhan kebidanan (SOAP), lembar observasi, partograf, serta hasil pemeriksaan penunjang seperti kadar hemoglobin. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian kasus dengan teori dan standar asuhan kebidanan yang berlaku. Asuhan kebidanan diberikan berdasarkan standar pelayanan kebidanan meliputi pengkajian, interpretasi data, diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (SOAP), dengan pendekatan *Continuity of Care* untuk memastikan pemantauan ibu dan bayi secara komprehensif dan berkesinambungan.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Hasil pengkajian pada Ny. A usia 23 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 34 minggu menunjukkan kondisi umum baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda vital berada dalam batas normal, yaitu tekanan darah 109/81 mmHg, nadi 68 x/menit, suhu 36,2°C, dan respirasi 22 x/menit. Pemeriksaan fisik mengindikasikan konjungtiva sedikit pucat tanpa tanda dekomposisi obstetri lain. Pemeriksaan obstetri menunjukkan kondisi janin sesuai usia kehamilan dengan denyut jantung janin dalam batas normal. Pemeriksaan hemoglobin menunjukkan nilai 10,5 g/dL yang mengarah pada anemia ringan pada kehamilan trimester III.

Berdasarkan temuan tersebut, ditegakkan diagnosis kebidanan anemia ringan pada kehamilan trimester III. Kondisi ini sesuai dengan klasifikasi WHO yang menetapkan anemia ringan pada rentang Hb 8–11 g/dL (World Health Organization, 2023). Secara fisiologis, kehamilan trimester III ditandai oleh peningkatan volume plasma hingga 40–50% yang tidak diimbangi peningkatan massa eritrosit, sehingga terjadi hemodilusi dan penurunan konsentrasi hemoglobin (Prawirohardjo, 2016).

Secara patofisiologis, anemia pada kehamilan merupakan konsekuensi dari peningkatan kebutuhan besi untuk ekspansi eritrosit maternal, pertumbuhan janin, dan perkembangan plasenta. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan besi menyebabkan defisiensi relatif yang memperburuk kondisi anemia. Rukiyah (2015) menegaskan bahwa hemodilusi mencapai puncaknya pada trimester III, sehingga kondisi anemia fisiologis sering tampak lebih nyata pada periode ini.

Dampak klinis anemia pada kehamilan meliputi peningkatan risiko komplikasi obstetri seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah, serta perdarahan postpartum akibat gangguan kontraktilitas uterus. Venna et al. (2022) melaporkan bahwa anemia kehamilan berasosiasi signifikan dengan peningkatan morbiditas maternal dan neonatal. Selain itu, Purnama et al. (2023) menunjukkan bahwa faktor determinan utama anemia pada ibu hamil adalah rendahnya kepatuhan konsumsi tablet besi dan status nutrisi yang tidak adekuat. Sejalan dengan penelitian Fadillah (2023) pemberian jus umbi bit + tablet Fe mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil trimester III. Wanita hamil memerlukan asupan protein sekitar 60 gram per hari. Protein tersebut bisa diperoleh dari sumber hewani seperti daging sapi, ayam, ikan, putih telur, keju, dan susu, serta dari sumber nabati seperti tahu, tempe, dan berbagai jenis kacang-kacangan.

Asuhan kebidanan yang diberikan difokuskan pada pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi diet kaya zat besi, optimalisasi konsumsi tablet tambah darah, serta konseling tanda bahaya kehamilan. Intervensi ini sesuai dengan rekomendasi WHO (2023) yang menegaskan suplementasi besi sebagai strategi utama pencegahan dan tata laksana anemia pada kehamilan, disertai edukasi nutrisi untuk meningkatkan status hemoglobin.

Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Kondisi klinis pasien sesuai dengan mekanisme fisiologis kehamilan trimester III, dan intervensi yang diberikan telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan berbasis bukti pada anemia ringan kehamilan.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. A usia 23 tahun G2P1A0 dengan anemia ringan pada kehamilan trimester III menunjukkan kondisi stabil dengan kadar Hb 10,5 g/dL yang sesuai dengan perubahan fisiologis kehamilan berupa hemodilusi. Asuhan yang diberikan berupa edukasi gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan konseling tanda bahaya kehamilan telah dilaksanakan sesuai standar. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Saran

Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan deteksi dini dan edukasi anemia pada kehamilan secara rutin. Ibu hamil disarankan menjaga asupan zat besi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe untuk mencegah perburukan anemia. Fasilitas kesehatan perlu memperkuat program edukasi dan pemantauan anemia pada ibu hamil secara berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam penyusunan artikel ini. Terima kasih juga disampaikan kepada pihak Puskesmas Tanjung Selor yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan pengambilan data serta pelaksanaan asuhan kebidanan.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Ny. A sebagai pasien dalam studi kasus ini atas kerja sama dan partisipasinya selama proses asuhan kebidanan berlangsung. Dukungan dan keterbukaan yang diberikan sangat membantu kelancaran pelaksanaan studi kasus ini.

Daftar Pustaka

- Fadillah, W. R., Widowati, R., & Dahlan, F. M. (2023). Pengaruh Pemberian Jus Umbi Bit terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(2), 283–293. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i2.611>
- Garzon, S., Cacciato, P. M., Certelli, C., Salvaggio, C., Magliarditi, M., & Rizzo, G. (2020). Iron Deficiency Anemia in Pregnancy: Novel Approaches for an Old Problem. *Oman Medical Journal*, 35(5), e166. <https://doi.org/10.5001/omj.2020.108>
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Risesdas 2018*. Kemenkes RI.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kandungan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnama, Y., & Hikmah, E. N. (2023). Factors associated with anemia in pregnancy: Compliance and nutritional status. *Indonesian Journal of Public Health*, 18(2), 101–108.
- Rukiyah, A. Y. (2015). *Asuhan Kebidanan I*. Trans Info Media.
- Saifuddin, A. B. (2017). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka.
- Venna, A. H. G., & Juliansyah, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 62–70.
- World Health Organization. (2023). *Anaemia in women and children*. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children