
**CASE REPORT PADA PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DENGAN
ANEMIA RINGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLAMPIS
KABUPATEN BANGKALAN**

Alish Rizky Subagyo¹, Deasy Irawati², Sri Wayanti³

^{1,2,3}Poltekkes Surabaya

Email: alishsubagyo@gmail.com¹, deasy@poltekkes-surabaya.ac.id²,
sriwayanti667@gmail.com³

ABSTRAK

Kehamilan primigravida merujuk pada keadaan dimana wanita mengalami kehamilan untuk pertama kali yang dapat meningkatkan risiko anemia karena hemodelusi, Kondisi anemia pada kehamilan ditandai oleh hemoglobin ibu yang turun di bawah 11 g/dl. Anemia defisiensi besi menjadi jenis anemia paling prevalen secara global dan penyebab utama morbiditas. Dari survei awal di Puskesmas Klampis Januari 2025, dari 80 ibu hamil, 18 orang (20,9%) terdeteksi anemia (Puskesmas Klampis, 2025). Penyebab utama anemia ini adalah kekurangan zat besi, meningkatnya kebutuhan nutrisi pada ibu dan kurangnya pengetahuan ibu, anemia dapat menyebabkan berbagai masalah pada ibu contohnya perdarahan pasca lahir. Peran tenaga kesehatan terutama bidan adalah melakukan pencegahan, deteksi dini dan penanganan dengan edukasi guna mencegah komplikasi. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah mendeskripsikan pengkajian data subjektif, objektif, analisa dan Pengelolaan pada ibu hamil pertama dengan usia kehamilan 28–29 minggu yang mengalami anemia ringan. Metode penelitian ini mengadopsi laporan kasus dengan fokus pada kasus kebidanan ibu primigravida trimester III yang mengalami anemia ringan, berlangsung di wilayah kerja Puskesmas Klampis, Kabupaten Bangkalan, periode Januari–Juni 2025. Pengumpulan data dilakukan 2 kali melalui wawancara yang terstruktur, pemeriksaan fisik dan laboratorium hemoglobin dengan menerapkan prinsip etika, dengan informed consent yang telah ditandatangani oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian. Asuhan kebidanan dilakukan sebanyak dua kali kunjungan. Berdasarkan data yang didapatkan, ibu di diagnosa G1P0A0 Kehamilan usia 28–29 minggu dengan anemia ringan, ibu mengeluhkan pusing serta nyeri punggung. Penanganan dilakukan melalui edukasi penggunaan tablet zat besi dan teknik meredakan nyeri punggung. Pada kunjungan kedua pusing ibu sudah teratasi, dan nyeri punggung ibu berkurang secara signifikan, intervensi yang dilakukan adalah melakukan pemeriksaan kadar Hb ibu dan melakukan pemijatan punggung, pada kunjungan kedua didapatkan kadar Hb ibu sudah menunjukkan angka 11,2 (normal) dan nyeri punggung sudah teratasi. Asuhan kebidanan yang dilakukan selama dua kali kunjungan terbukti efektif dalam mengatasi anemia beserta dan nyeri punggung dengan dukungan edukasi yang berkesinambungan serta intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan aman ibu mampu melewati masa hamil dengan baik tanpa komplikasi.

Kata Kunci: *Primigravida*, Kehamilan, Anemia, Trimester III, Zat Besi.

ABSTRACT

Primigravida pregnancy, defined as a woman's first gestation, may elevate anemia risk due to hemodilution. Anemia during pregnancy occurs when hemoglobin levels fall below 11 g/dl. Iron deficiency anemia is the most prevalent type worldwide and a leading cause of health complications. A preliminary survey at Klampis Health Center in January 2025 reported 80 pregnant women, with 18 (20.9%) diagnosed with anemia. Key contributors include insufficient iron intake, increased maternal nutritional demands, and limited maternal awareness. Anemia can lead to issues such as postpartum hemorrhage. Health professionals, particularly midwives, play a critical role in prevention, early detection, and treatment through education to avert complications. This study aims to describe the evaluation of subjective and objective data, analysis, and management of primigravida mothers at 28–29 weeks' gestation with mild anemia. This study employs a case report method with an obstetric approach focused on third-trimester primigravida mothers experiencing mild anemia within the Klampis Community Health Center area, Bangkalan Regency, from January to June 2025. Data were collected twice through structured interviews, physical examinations, and hemoglobin lab tests, adhering to ethical standards with informed consent obtained after explaining the study's purpose. Midwifery care was provided in two visits. Based on the data obtained, the mother was diagnosed with G1P0A0 at 28-29 weeks of gestation with mild anemia, and her complaints were dizziness and back pain. Interventions included providing education about iron tablets and how to manage back pain. At the second visit, the mother's dizziness had resolved, and her back pain had significantly reduced. The interventions included checking her Hb level and performing a back massage. At the second visit, her Hb level was found to be 11.2 (normal) and her back pain had resolved. Midwifery care provided during two visits has proven effective in addressing anemia and back pain. With continuous educational support and simple and safe non-pharmacological interventions, mothers are able to go through pregnancy well without complications.

Keywords: *Primigravida, Pregnancy, Anemia, Third Trimester, Iron.*

PENDAHULUAN

Primigravida Perempuan yang menjalani kehamilan pertama mengalami serangkaian perubahan fisiologis, seperti transformasi fisik, pencernaan, pernapasan, saluran kemih, dan sirkulasi darah. Pada sirkulasi darah, terjadi hemodilusi mulai minggu ke-10 hingga 32-36, di mana volume darah meningkat lebih pesat dibanding sel darah, menyebabkan hemoglobin menurun dan anemia fisiologis pada ibu (Tampubolon et al., 2021)

Ibu hamil pertama kali (*primigravida*) memiliki risiko tinggi mengalami anemia karena kurangnya pengalaman dalam merawat kesehatan kehamilan. Hal ini didukung oleh studi Astuti yang menunjukkan 47,1% ibu *primigravida* mengalami anemia. Selain itu, penelitian Ridayani mencatat 44,6% kasus anemia pada ibu dengan status *primigravida* (Tampubolon et al., 2021)

Anemia pada masa kehamilan merupakan kondisi kurangnya zat besi dalam darah ibu hamil. Anemia kehamilan juga dapat diartikan sebagai kadar hemoglobin pada ibu hamil yang berada di bawah 10,5 gr%. Kondisi ini dianggap sebagai "ancaman potensial bagi ibu dan janin," sehingga membutuhkan perhatian khusus dari seluruh pihak yang berperan dalam layanan kesehatan. (Lilieek Pratiwi, 2022)

Anemia selama masa kehamilan menjadi persoalan kesehatan utama di negara-negara berkembang dengan angka morbiditas yang signifikan pada ibu hamil. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2024 menunjukkan bahwa sebanyak 3.021 ibu hamil (18,5%) dari total 16.299 kehamilan di Kabupaten Bangkalan mengalami anemia (Siregar et al., 2023). Sedangkan hasil survei awal di Puskesmas Klampis pada Januari 2025 mencatat dari 80 ibu hamil, 18 orang (20,9%) terdeteksi mengalami anemia (Puskesmas Klampis, 2025)

Beberapa aspek yang berkontribusi pada timbulnya anemia mencakup kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi, kondisi gizi, wawasan, status ekonomi sosial, sikap ibu selama kehamilan, serta dukungan dari keluarga (Kemenkes, 2020). Rendahnya pemahaman ibu hamil dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan mengenai isu gizi, khususnya anemia. Hal ini membuat ibu kurang mengenali gejala, penyebab, dan konsekuensi anemia (Tampubolon et al., 2021). Selain itu, faktor ekonomi sosial turut memengaruhi asupan zat besi (Siregar et al., 2023). Sikap ibu hamil juga menjadi elemen penting yang berdampak pada kejadian anemia (Fauziah et al., 2023). Terakhir, dukungan keluarga sangat vital, terutama perhatian dari suami, guna memastikan ibu hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan nyaman karena suami merupakan figur terdekat dalam keluarga. (Basyiroh, 2022)

Anemia meningkatkan beberapa resiko bagi ibu selama kehamilan dan persalinan. Diantara resiko tersebut adalah pendarahan saat persalinan, dan kerentanan ibu terhadap infeksi (Afsari, 2019). Anemia pada janin dapat mengakibatkan kelahiran bayi dengan bobot rendah atau kelahiran prematur, serta meningkatkan kerentanan terhadap infeksi (Farhan & Dhanny, 2021)

Berbagai langkah strategis telah dijalankan oleh Pemerintah Indonesia guna mendorong kemajuan sektor kesehatan nasional. Sebagai bagian dari upaya pemerintah salah satunya memperkenalkan program pemberian tablet *Multi Micronutrient Supplement* (MMS) bagi ibu hamil guna mencegah anemia pada ibu. Tablet MMS kini mengandung tablet Fe dan asam folat ditambah sembilan vitamin serta zat mineral yang bermanfaat bagi ibu hamil, Setiap ibu hamil di Indonesia diberikan 180 tablet MMS selama enam bulan dimulai pada saat awal masa kehamilan (Susanto, 2024)

Pendeteksian anemia pada ibu hamil dilakukan berdasarkan protokol standar penanganan anemia kehamilan. Tujuan penanganan ini adalah mengidentifikasi anemia sejak dini dan

memberikan penanganan tepat sebelum proses persalinan. Bidan diharapkan mampu mengenali, menangani anemia, serta memberikan edukasi gizi sebagai upaya pencegahan. Proses penanganan anemia harus didukung oleh alat pengukur kadar Hb yang akurat, ketersediaan tablet besi dan asam folat, obat anti malaria, obat cacing, serta kelengkapan administrasi berupa buku KMS ibu hamil/buku KIA dan kartu ibu (Nasla, 2022)

Sebagai garda terdepan dalam pelayanan kebidanan, bidan wajib menjalankan tugasnya dengan profesionalisme serta mematuhi standar yang berlaku. Standar tersebut mengacu pada pedoman pelayanan kebidanan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Mengacu pada Standar 6 terkait Penanganan Anemia, bidan harus mampu mendeteksi anemia pada masa kehamilan secara cepat dan mengambil tindakan tepat sebelum proses persalinan. Bidan bertanggung jawab dalam pencegahan, identifikasi, penanganan, serta rujukan kasus anemia kehamilan sesuai regulasi yang berlaku. Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) untuk deteksi awal anemia dilakukan saat kunjungan pertama dan pada usia kehamilan 28 minggu (trimester ketiga), atau lebih sering jika terdapat indikasi anemia. Jika ditemukan anemia, bidan wajib memastikan ibu mengonsumsi tablet MMS sehari sekali setelah makan, ditambah tablet zat besi (Fe) di malam hari guna mengurangi mual (Nasla, 2022)

Rumusan Masalah

Seperti apa profil pelayanan kebidanan terhadap ibu primigravida trimester ketiga dengan anemia ringan di Puskesmas Klampis, Kabupaten Bangkalan

Tujuan Case Report

1. Tujuan Umum

Menguraikan pelayanan kebidanan untuk ibu hamil pertama trimester tiga dengan kondisi anemia ringan di Puskesmas Klampis, Kabupaten Bangkalan.

2. Tujuan Khusus

1. Menggali data subjektif ibu primigravida TM III anemia ringan.
2. Mengumpulkan data objektif ibu primigravida TM III anemia ringan.
3. Mengevaluasi data ibu primigravida TM III anemia ringan.
4. Melaksanakan penatalaksanaan dan evaluasi ibu primigravida TM III anemia ringan..

Manfaat

1) Manfaat Teoritis

1. Manfaat bagi Institusi

Studi ini diharapkan menjadi referensi berharga bagi riset berikutnya serta memperkaya wawasan penulis dalam mengasah ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan.

2. Manfaat bagi Instansi

Studi ini bertujuan menyediakan referensi dalam penyusunan program konseling pencegahan anemia guna meningkatkan wawasan ibu hamil mengenai langkah-langkah mencegah anemia.

3. Manfaat bagi Pasien

Penelitian ini bertujuan untuk memperluas wawasan ibu hamil mengenai bahaya anemia terhadap dirinya dan janin selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, sekaligus menginformasikan langkah-langkah pencegahan anemia pada periode kehamilan.

2) Manfaat Praktis

Mempelajari dan memperluas pengetahuan mengenai anemia pada ibu hamil, serta ini akan membantu petugas kesehatan mengevaluasi ibu hamil secara efektif. Dan dapat menerapkan ilmu kebidanan yang telah didapatkan di bangku kuliah Terkait permasalahan anemia pada ibu hamil pertama kali di trimester ketiga yang ditangani di Puskesmas Klampis, Kabupaten Bangkalan.

METODE PENELITIAN

Data diperoleh melalui metode wawancara dengan klien dan keluarga, pemeriksaan fisik menyeluruh dari kepala hingga kaki menggunakan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi, serta kajian dokumen rekam medis. Proses pengumpulan data dijalankan dalam tiga sesi kunjungan :

1. Kunjungan Pertama

- a. Memberikan informed consent.
- b. Melaksanakan evaluasi terhadap data subjektif dan objektif.
- c. Menetapkan analisis serta mengidentifikasi permasalahan aktual dan potensial pada ibu.
- d. Memberikan penatalaksanaan dengan memberikan edukasi pada ibu mengenai anemia dalam kehamilan serta tanda-tanda bahaya kehamilan menggunakan media leaflet, menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti sayur hijau, daging merah, dan kacang-kacangan; juga diberikan 1 botol MMS dan tablet Fe, beserta panduan konsumsi agar penyerapan optimal.

2. Kunjungan kedua

Kunjungan ke 2 dilakukan 2 minggu setelah kunjungan pertama

- a) Evaluasi terkait implementasi pada kunjungan pertama, apakah terjadi perubahan perilaku menjadi lebih baik atau tetap.
- b) Mengkaji data subjektif dan objektif apakah ada permasalahan atau keluhan yang lain.
- c) Menentukan analisa apakah diagnosa masih tetap, teratasi sebagian, atau sudah bisa teratasi sepenuhnya.
- d) Menjalankan intervensi dengan menyediakan dukungan psikologis dan dorongan agar konsisten mengonsumsi makanan tinggi zat besi, seperti sayuran hijau, daging merah, serta kacang-kacangan, sekaligus memotivasi kepatuhan konsumsi tablet MMS dan Fe secara teratur.

3. Kunjungan ketiga

Kunjungan ke 3 dilakukan 1 minggu setelah kunjungan ke 2

- a. Evaluasi terkait implementasi pada kunjungan kedua, apakah terjadi perubahan perilaku menjadi lebih baik atau tetap.
- b. Menentukan analisa apakah diagnosa masih tetap, teratasi sebagian, atau sudah bisa teratasi sepenuhnya Melalui pengujian ulang kadar Hb pada ibu
- c. Mengkaji data subjektif dan objektif apakah ada permasalahan atau keluhan baru.
- d. Memberikan penatalaksanaan meliputi dukungan psikologi dan motivasi Mempertahankan asupan makanan tinggi zat besi seperti sayur hijau, daging merah, dan legum, sekaligus menjaga konsistensi konsumsi tablet MMS dan Fe secara teratur.

Data Objektif

Pada kunjungan pertama tanggal 2 Juni 2025, ditemukan konjungtiva dan bibir ibu berwarna pucat. Tanda vital serta antropometri dalam batas normal, dengan ukuran TFU sesuai usia kehamilan. Data dari buku KIA per 1 Juni 2025 menunjukkan hemoglobin ibu sebesar 10,5 g/dL, mengindikasikan anemia ringan. Sebagai tindak lanjut, ibu diberikan tablet zat besi beserta edukasi konsumsi yang tepat untuk meningkatkan penyerapan, ibu juga diberikan edukasi untuk mengonsumsi sayuran hijau yang mengandung zat besi, untuk evaluasi kenaikan Hb akan dilakukan pada kunjungan kedua.

Berdasarkan data objektif pada kunjungan kedua tanggal 16 Juni 2025 didapatkan conjunctiva ibu terlihat sudah tidak pucat, bibir ibu juga sudah tidak pucat, pemeriksaan antropometri yang dilakukan pada ibu masih dalam batas normal, Tanda-tanda vital ibu berada pada rentang wajar, dan peningkatan TFU selaras dengan usia kehamilan, intervensi yang dilakukan adalah periksa ulang kadar Hb ibu, dari pemeriksaan Hb yang telah dilakukan, didapatkan Hb ibu telah mencapai 11,2 g/dL yang menunjukkan bahwa ibu sudah tidak mengalami anemia, intervensi selanjutnya adalah edukasi pada ibu agar mempertahankan pola istirahat, konsumsi sayuran hijau dan tablet Fe agar ibu tidak jatuh lagi pada kondisi anemia.

Analisa

a. Kunjungan Pertama

Dari data subjektif dan objektif pada kunjungan awal, teridentifikasi diagnosa G1P0A0 dengan usia kehamilan 28–29 minggu, anemia ringan, dan janin tunggal hidup intrauterin.

Masalah : ibu enggan mengonsumsi sayuran hijau dan sakit kepala ketika bangun tidur

Kebutuhan : motivasi ibu agar mengonsumsi sayuran hijau, dan motivasi ibu untuk menjaga pola istirahat dan pantau konsumsi Fe ibu.

Evaluasi : Masalah ibu enggan mengonsumsi sayuran hijau dan sakit kepala ketika bangun tidur telah teratasi.

b. Kunjungan Kedua

Berdasarkan data subjektif dan objektif pada kunjungan kedua didapatkan diagnosa G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu janin tunggal hidup intrauterine.

Masalah : Sakit punggung semenjak memasuki trimester III

Kebutuhan : Melakukan pijatan pada ibu.

Evaluasi : setelah dilakukan pijatan pada ibu, masalah sakit punggung ibu telah teratasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kunjungan pertama didapatkan data bahwa Ny.A Primigravida tanpa riwayat persalinan atau abortus, kehamilan 28-29 minggu dengan anemia ringan. Janin tunggal hidup dalam rahim.

Masalah : ibu enggan mengonsumsi sayuran hijau

Kebutuhan : memotivasi ibu agar mengonsumsi sayuran hijau

Masalah : Sakit kepala ketika bangun tidur

Kebutuhan : memotivasi ibu untuk menjaga pola istirahat dan pantau konsumsi Fe ibu.

Pada kunjungan kedua didapatkan data Kehamilan 30 minggu, G1P0A0, janin tunggal hidup dengan posisi kepala intrauterin.

Kendala Aktual : Sakit punggung semenjak memasuki trimester III

Kebutuhan : melakukan pijatan pada i.

KESIMPULAN DAN SARAN

Informasi subjektif dari kunjungan awal Ny. A G1P0A0, 25 tahun, kehamilan 28-29 minggu, melaporkan keluhan vertigo, dan nyeri pada punggung bagian bawah, ibu juga menyampaikan tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe karena terkadang lupa. Dari data subjektif yang didapatkan ditambah dengan data penunjang yaitu Hb ibu 10,2 g/dL dapat disimpulkan bahwa ibu mengalami anemia ringan. Selain itu, ibu mengungkapkan adanya ketidaknyamanan akibat keluhan sering pusing, intervensi yang diberikan adalah pemberian tablet Fe serta cara mengonsumsinya agar diserap maksimal oleh tubuh, Selain itu, diberikan pemahaman kepada ibu mengenai konsumsi sayuran hijau kaya zat besi untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Selanjutnya, edukasi mengenai pentingnya menjaga pola istirahat yang teratur juga disampaikan. Untuk keluhan nyeri punggung, intervensi difokuskan pada pengaturan postur agar tidak bertahan dalam posisi statis terlalu lama, menjaga posisi duduk dan tidur ibu guna mengurangi sakit punggung akibat makin membesarnya perut ibu sesuai usia kehamilan, setelah intervensi diberikan, keluhan pusing pada ibu sudah bisa teratasi, namun keluhan punggung ibu masih belum bisa teratasi secara optimal.

Data subjektif yang diperoleh dari kunjungan kedua tanggal 16 juni 2025 pada Ny.A 25 tahun G1P0A0 UK 30 minggu yaitu ibu sudah mulai membiasakan mengonsumsi sayuran hijau, istirahat teratur dan patuh mengonsumsi tablet Fe serta multivitamin guna menjaga hemoglobin ibu tetap stabil. Ibu sudah tidak merasa pusing dan lemas, konsistensi feses ibu sudah tidak keras, keluhan sakit punggung yang dialami ibu juga sudah berkurang, intervensi yang dilakukan adalah pijat pada punggung ibu dengan menggunakan aromatherapy untuk menghilangkan sakit punggung ibu secara optimal, setelah intervensi diberikan keluhan sakit punggung yang dirasakan ibu telah teratasi, dari data subjektif yang diperoleh ditambah dengan tes Hb yang telah dilakukan menunjukkan angka 11,5 maka ibu sudah tidak mengalami anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, E., Ayu, L., & Putri, R. (2020). Korelasi Antropometri Ibu Hamil dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Sebagai Prediktor Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 167–172.
- Afsari, S. (2019). Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *Poltekkes Kemenkes Riau*, 7–8.
- Agustina, G., Simbolon, H., Surbakti, E., Batubara, A., & Lubis, R. (2023). Deteksi Dini Kehamilan Dengan Menggunakan Kartu Skor Poedji Rochayati (KSPR) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Sipahutar Tahun 2022. *Communnity Development Journal*, 4(5), 10465–10469.
- Andini, R. P., & Khairiah, R. (2023). Pengaruh Minyak Zaitun Dan Aloevera Untuk Mengurangi Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Pmb Siti Jaojiah, Amd.Keb. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(4), 361–372. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i4.1655>
- Andriani, D., Hartinah, D., & Prabandari, D. W. (2021). Pengaruh Pemberian Jahe Merah Terhadap Perubahan Nyeri Disminorhea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 171. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.920>
- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1506>
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi. <https://books.google.co.id/books?id=6tisDwAAQBAJ>
- Banudi, L., Nurfitriah, E., Arsulfa, A., & Reyana, H. (2022). Riwayat Menstruasi, Kehamilan yang Tidak Direncanakan dan Paparan Asap Rokok pada Anemia Ibu Hamil Suku Bajo. *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(1), 21–30. <https://doi.org/10.36086/jgk.v2i1.1243>
- Basyiroh, A. N. (2022). Studi Literatur (Sistematic Review): Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Proses Persalinan. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 5(1), 29–39. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v5i1.78>
- Darmawati, Laila, K., Kamil, H., & Tahlil, T. (2018). Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil. *Idea Nursing Journal*, 9(3), 6–12.

- Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), 27. <https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.27-33>
- Fauziah, A., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care : Literatur Review. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 127–131. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i1.22>
- Fibrila, F., Agusman, F., Mendrofa, M., & Suryantara, B. (2025). *Literature Review : Pengaruh Indeks Massa Tubuh dan Anemia Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan*. 9, 1362–1370.
- Fithriyah, F., Haninggar, R. D., & Dewi, R. S. (2020). Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 36–43. <https://doi.org/10.35874/jib.v10i1.731>
- Hadi, W. A., & Stefanus Lukas. (2024). Seroja Husada. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- Herlina, N., Sari, G. N., Sardaniah, S., Ekowati, E., Silfia, N. N., Ping, M. F., agustina, I., Nabilah, I., juwita, L., & Daryaswanti, P. I. (2024). *Keterampilan Antenatal*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=Fyf6EAAAQBAJ>
- Ibu, P., Trimester, H., & Studi, I. I. I. (2023). *pISSN:2355-7583 | eISSN:2549-4864* <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>. 10(12), 3394–3400.
- Ika Mutia Dewi et al. (2021). *Anemia pada ibu hamil*.
- Irawan, L. (2024). Hubungan Status Ekonomi dan Usia terhadap Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Indonesian Journal of Health Community*, 5(1), 9. <https://doi.org/10.31331/ijheco.v5i1.2857>
- Kebidanan, J. I. (2022). Penatalaksanaan Anemia Ringan Menggunakan Sari Kacang Hijaudi Bpm Nurhasanahbandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12(1), 7–13. <https://doi.org/10.54444/jik.v12i1.84>
- kementrian kesehatan. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dan Remaja Putri*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Terpadu Antenatal Terpadu*.

- Kusumadewi¹, R. F., Yustiana², S., & Khoirotun Nasihah³. (2021). 3 1,23. *JRPD (Jurnal Riset Pendidikan Dasar)*, 1(2), 7–13.
- Lestari Nurul Aulia, D., Dwi Anjani, A., & Utami, R. (2022). Pemeriksaan Fisik Ibu dan Bayi. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti*, 4. [http://repository.stikessaptabakti.ac.id/173/1/Modul Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil dan Bayi S1 Kebidanan.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/173/1/Modul%20Pemeriksaan%20Fisik%20Ibu%20Hamil%20dan%20Bayi%20S1%20Kebidanan.pdf)
- Lestari, P. W., Srimati, M., & Istianah, I. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dosen Rumpun Ilmu Kesehatan Tentang Pengajaran Etik Penelitian Increasing Knowledge Of Health Sciences Cluster Lecturers About Submitting Research Ethics. *JPM Bakti Parahita*, 2(2), 160–166. <https://journal.binawan.ac.id/index.php/parahita/article/download/234/182/1238>
- Lilie Pratiwi. (2022). *Anemia Pada Ibu Hamil*. CV Jejak (Jejak Publisher). <https://books.google.co.id/books?id=Tjp9EAAAQBAJ>
- Lusiana Gultom, S. S. T. M. K., & Julietta Hutabarat, S. P. M. K. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Zifatama Jawa. <https://books.google.co.id/books?id=TtfiDwAAQBAJ>
- Maryana, N., Pribadi, P. S., & Anggraini, V. (2024). *Konsep Kehamilan dan Adaptasi Fisiologis pada Ibu Hamil*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=u8L3EAAAQBAJ>
- Megasari, K. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Konstipasi Di Pmb Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2020. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 93–100. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.65>
- Mongi, T. (2022). Pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Kema Minahasa Utara. *J Kedokt Kom Tropik*. 2022;10(2):441-448 *, 10(2), 441–448.
- Monica Mellya Setia Jelita, Zubaidah, S. A. (2022). Hubungan Ibu Hamil Anemia Dengan Kejadian Risiko Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Martapura Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat Vol*, 10(2), 143–147.
- Nasla, U. E. (2022). *Pengelolaan Anemia pada Kehamilan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=2CJsEAAAQBAJ>

- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Oktrina Gustanela, & Hadi Pratomo. (2021). Faktor Sosial Budaya yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil (A Systematic Review). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(1), 25–32. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i1.1894>
- Patri Sia, P. A., Edy Pakaya, R., & Maryam. (2024). Implementasi Perawatan Payudara pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mempersiapkan Proses Menyusui Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili Kelurahan Petobo Implementation of Breast Care for Pregnant Women in the III Trimester in Preparing for the Breast. *Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)*, 7(1), 110–118. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i1.4325>
- Pedvin Ratna Meikawati, Ana Setyowati, S. A. (2022). Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. *Buku Ajar Dafis Kebidanan*, 160.
- Puskesmas Klampis. (2025). (P. Klampis (ed.); 2025th ed.).
- Ramadani, M., Mayoritha, L., & Fitrayeni, F. (2012). Penyebab Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 6(2), 57–61. <https://doi.org/10.24893/jkma.v6i2.90>
- Rohaeni, E. (2023). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan Trimester I-III. In *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat*.
- Sari, P., Dian, I., & Agustin Dwi, S. (2020). Anemia Dalam Kehamilan. In *STIKES Majapahit Mojokerto*.
<https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/download/696/700/>
- Siregar, N., Anggie Nauli, H., & Saputra Nasution, A. (2023). Hubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara. *Promotor*, 6(4), 392–401. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i4.272>
- Solihati, Y., & Valianda Amelia Ramadhan, F. (2024). Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Y Kabupaten Garut Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(kadar hemoglobin), 7843–7857.
- Sukmawati, S., Widiasih, R., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2021). Anemia Kehamilan Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Studi Korelasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*:

Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi, 21(1), 43.
<https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i1.679>

Supiana, N., Mawaddah, S., & Yuliana, E. (2020). Peran Kader Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 8(1), 14–18. <http://ejournal.unwmataram.ac.id/jikf/article/view/527>

Susanto, D. (2024). *Multiple Micronutrient Supplementation (MMS) as a Solution to Prevent Low Birth Weight*. *October*, 0–15. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18928.26884>

Syarini Novita. (2024). Pengaruh Penggunaan Buli-Buli Hangat Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Tpmbs Jakarta Selatan Tahun 2024. *Journal of Scientech Research and Development*, 6(1), 222–228.

Tampubolon, R., Lasamahu, J. F., & Panuntun, B. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 489–505. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.432>

Wahyuni, F. S., Rindu, R., & Wulandari, R. (2023). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Hamil dan Hubungannya terhadap Pencegahan Penyakit Malaria. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 406–415. <https://doi.org/10.53801/jipki.v3i1.86>

Wasiah, A. (2020). Hubungan Keteraturan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kembangbahu, Lamongan. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.25139/htc.v3i1.2680>

Yuliana, W., Studi, P., Profesi, P., Hafshawaty, S., Hasan, P. Z., Studi, P., Profesi, P., Stikes, B., Hasan, P. Z., Nulhakim, B., Studi, P., Bidan, S., Pesantren, H., Hasan, Z., & Hamil, I. (2024). © 2024 *Jurnal Keperawatan*. 76–81.