

Midwifery Care Management for Pregnant Women in Mrs. "R" Gestation 20-22 Weeks with Mild Anemia at Mamajang Community Health Center

Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny "R" Gestasi 20 -22 Minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Mamajang

¹Sriwahyuni Yayu*, ¹Firdayanti, ¹Ferawati Taherong, ¹Andi Dian Diarfah, & ¹Zelna Yuni Andryani

ABSTRACT

Introduction Mild anemia in pregnant women with Hb ≥ 11 Gr/dl The impact of mild anemia can be moderate to severe anemia in pregnancy, can be fatal if not immediately addressed such as causing miscarriage, premature labor, uterine inertia, prolonged labor, uterine atony, and bleeding and shock. The World Health Organization (WHO) states that globally the prevalence of pregnant women who experience anemia is 83.2% while in Southeast Asia the prevalence is 97.8%. This shows that the prevalence of anemia in Southeast Asia exceeds the global prevalence value. From the data above, it indicates that anemia in pregnant women is one of the important risk factors in health. **Research Methods** This study aims to implement midwifery care for pregnant women in Mrs. "R" with mild anemia based on midwifery care management. The method applied in this study is using the 7-step Varney analysis. **Case Study Results** Mrs. "R" With mild anemia for 8 weeks, anamnesis was conducted through interviews by asking about patient complaints, monitoring vital signs, supporting Hb examinations and taking care measures by advising the mother to maintain adequate diet and rest and recommending routine consumption of iron tablets during pregnancy. **The conclusion** of the case study of Mrs. "R" was a visit at 8 weeks, the results showed that the mother's condition was good, with no dizziness, vital signs within normal limits and Hb within normal limits where previously 9.3 Gr / dl became 11.9 Gr / dl and no potential problems occurred. So in the documentation that has been done on Mrs. "R" there is no theoretical gap.

ABSTRAK

Pendahuluan Anemia ringan pada ibu hamil dengan Hb ≥ 11 Gr/dl Dampak yang terjadi pada anemia ringan bisa menjadi anemia sedang sampai ke anemia berat dalam kehamilan, dapat berakibat fatal apabila tidak segera di Atasi seperti di antaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri, dan perdarahan serta syok. World health organization (WHO) menyatakan bahwa secara global prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 83,2% sedangkan di asia Tenggara memiliki prevalensi sebesar 97,8. Hal tersebut menunjukkan, bahwa prevalensi dari anemia di asia Tenggara melebihi nilai prevalensi secara global. Dari data di atas mengindikasikan bahwa anemia pada ibu hamil merupakan salah satu faktor resiko yang penting dalam Kesehatan. **Metode Penelitian** Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny "R" dengan anemia ringan berdasarkan manajemen asuhan kebidanan. Metode yang diterapkan pada penelitian ini menggunakan analisis 7 langkah varney. **Hasil Studi Kasus Ny"R"** Dengan anemia ringan selama 8 minggu dilakukan anamnesa melalui wawancara dengan menanyakan keluhan pasien, memantau Tanda-tanda vital, pemeriksaan penunjang Hb dan dilakukan Tindakan asuhan dengan menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan dan istirahat yang cukup serta menganjurkan rutin mengonsumsi tablet fe selama kehamilan. **Kesimpulan** dari studi kasus Ny"R" dilakukan kunjungan 8 minggu didapatkan hasil keadaan ibu baik, deangan tidak merasa pusing tanda-tanda vital dalam batas normal dan Hb dalam batas normal yang dimana sebelumnya 9,3 Gr/dl menjagi 11,9 Gr/dl serta tidak terjadi masalah potensial. Sehingga dalam pendokumentasian yang telah dilakukan pada Ny"R"tidak didapatkan kesenjangan teori.

¹ Prodi D3 Kebidanan UIN Alauddin Makassar

Korespondensi e-mail:
sriwahyuniayu9@gmail.com

Submitted: 08-05-2025

Revised: 29-01-2026

Accepted: 10-02-2026

How to Cite: Yayu, S., Firdayanti, F., Taherong, F., Diarfah, A. D., & Andryani, Z. Y. (2026). Midwifery Care Management for Pregnant Women in Mrs. "R" Gestation 20-22 Weeks With Mild Anemia At Mamajang Health Center. Jurnal Midwifery, 8(1). <https://doi.org/10.24252/jmw.v8i1.56691>

Kata Kunci:

Ibu Hamil; Anemia; 7 Langkah Varney

Keywords:

Pregant Women; Mild Anemia; 7 Steps of Varney

PENDAHULUAN

WHO (World Health Organization Kesehatan dunia) menyatakan bahwa kejadian dari anemia adalah penyebab dari kematian ibu pada saat hamil maupun melahirkan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase dari kematian ibu saat melahirkan akibat anemia yaitu 70% dan sekitar 19,7% akibat dari hal lain ([WHO, 2021](#)). Jumlah kematian dari ibu pada tahun 2016 yang dilaporkan terdiri dari kematian ibu hamil 47 orang (40,71%), kematian ibu bersalin 44 orang (27,45%) dan kematian pada ibu nifas 62 orang (40,525). Pada (Profil Dinas Kesehatan SulSel, 2017). Jumlah anemia pada provinsi Sulawesi selatan tahun 2016 sebesar 28,1%. Pemberian tablet Fe di Sulawesi selatan yaitu pemberian Fe 1 (90 tablet) sebesar 97,40% dan Fe 3 (90 tablet) sebesar 89,57%. Pada tahun 2017 provinsi Sulawesi selatan memiliki jumlah ibu hamil dengan anemia sebesar 47,8% ([Bahasoan, dkk., 2022](#)).

Pada umumnya penyebab yang paling menyeluruh dari anemia pada kehamilan yaitu ada pada defisiensi zat besi, yang muncul dari transfer zat besi berasal ibu kejaninya. Hal inilah yang seringkali diperburuk pada penurunan penyimpanan zat besi dari ibu. Menurut organisasi kesehatan dunia ([WHO, 2021](#)).

Rendahnya kapasitas daya angkut oksigen dalam memenuhi kebutuhan organ vitalnya pada ibu hamil dan juga janin saat terjadi anemia menyebabkan kapasitas darah yang membawa oksigen menjadi rendah sehingga memacu kerja organ jantung untuk meningkat dan bekerja keras dan dapat mengakibatkan gagal jantung dan juga komplikasi lainnya seperti preeklampsia. Anemia pada kehamilan tidak hanya berdampak kepada ibu yang sedang mengandung saja akan tetapi juga bayi yang dilahirkan oleh ibu yang kekurangan zat besi atau anemia yang dapat mengakibatkan cadangan zat besi yang sedikit yang bisa berdampak pada gangguan fungsi kognitif saat dewasa dan remaja ([Fowor, dkk. 2022](#)).

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu: umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan bahkan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe atau penambah darah, selain itu anemia juga bisa dipengaruhi karena defisiensi zat besi, dimana defisiensi zat besi yaitu vitamin B12, defisiensi asam folat, faktor bawaan dan perdarahan, jumlah gravida berpengaruh pada anemia didalam kehamilan, dimana ibu yang memiliki gravida dan paritas yang lebih banyak kehamilan dan sedikitnya mendapat asupan suplemen zat besi. Selain itu ada juga faktor yang tidak langsung yang mempengaruhi kadar pada Hb ibu hamil adalah Jarak pada kehamilan dan frekuensi dalam antenatal care ([Fowor, dkk. 2022](#)).

Dampak anemia pada ibu hamil yaitu dapat mengakibatkan pendarahan, infeksi, abortus, persalinan premature dan ketuban pecah dini yang dapat berakhir dengan kematian. ([Kemenkes, 2020](#)) Dampak bagi janin yaitu dapat menyebabkan IUFD, kelainan pada kongenital, premature, BBLR, dan IQ rendah. Penyebab kematian bayi di Indonesia yaitu BBLR (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital. Dampak anemia pada proses persalinan juga dapat menyebabkan Rahim yang mengalami hipoksia jaringan sehingga uterus tidak berkontraksi sehingga terjadi partus lama, retensio uteri, pendarahan post partum dan syok. Dampak anemia pada saat post partum mengakibatkan terjadinya sub involusi uteri, perlukaan sukar sembuh, mudah terjadi febris werpuralis anemia pada masa nifas dan produksi asi yang rendah.

Berdasarkan data yang didapatkan di buku rekam medik Puskesmas lain seperti puskesmas mamajang mengenai kunjungan ibu hamil, dimana pada tahun 2021 berjumlah 1,131 ibu hamil dan tahun 2022 sebanyak 1,114 serta pada tahun 2023 dari bulan januari sampai dengan bulan november sebanyak 1,214 orang ibu hamil, dari jumlah data yang didapatkan di pusekams Mamajang mengenai kunjunagn ibu hamil pada tahun 2021-2023 yaitu seabanyak 3,459 orang ibu hamil dan didapatkan kasus anemia ringan dari tahun 2021-2023 sebanyak 49 orang, yang dimana pada tahun 2021 ibu hamil mengalami anemia ringan sebanyak 23 orang, dan pada tahun 2022 sebanyak 7 orang, serta pada tahun 2023 dari bulan januari sampai dengan bulan November naik sebanyak 19 orang. Maka dari itu peneliti memutuskan memilih Puskesmas Mamajang sebagai tempat untuk penelitian.

Maka kejadian anemia ringan lebih banyak dibandingkan dengan anemia berat pada kehamilan. Anemia ringan merupakan suatu kadar haemoglobin (Hb) 9-10 gr/dl yang dimana perlunya diberikan kombinasi 60 mg/hari zat besi dan 400 mcg asam folat peroral dalam sekali sehari. (Kemenkes, 2020) Adapun tanda dan gejala pada anemia ringan yaitu kelelahan, penurunan energi, kelemahan, sesak napas ringan, palpitasi, dan tampak pucat (Bobak et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini dilakukan menggunakan metode deskriptif observasional dengan melalui pendekatan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny “R” Gestasi 20-22 Minggu dengan anemia ringan di puskesmas Mamajang dengan cara mengumpulkan data anamnesa, observasi dalam menggunakan 7 langkah varney serta dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP kunjungan rumah.

HASIL PENELITIAN

Hasil evaluasi setelah melakukan asuhan kebidanan pada kasus ibu hamil Ny “R” dari hasil evaluasi yang dilakukan dari tanggal 07 Juni 2024 sampai dengan tanggal 02 agustus yaitu kehamilan berlangsung normal, ibu sudah tidak merasakan pusing dan sakit kepala, dan tidak lelah Ketika melakukan aktifitas, serta keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan terjadi peningkatan Hemoglobin atau Hb dalam batas normal, terjadi perubahan pola makan dan pola istirahat pada klien, selama 8 minggu dan lebih mengerti tentang menjaga kadar hemoglobi (Hb) untuk tetap dalam batas normal pada masa kehamilan. Klien telah diberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan klien, keadaan ibu baik ditandai tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu sudah tidak khawatir dengan keadaannya, memberikan dukungan dan semangat agar tetap menjaga pola makan dan istirahat agar Hb ibu tetap dalam batas normal yaitu ≥ 11 Gr/dl dan meminta ibu untuk tetap rajin memeriksa kehamilannya serta menganjurkan ibu untuk senantiasa mendekatkan diri kepada Allah Swt dan terus mengamalkan doa yang telah di anjurkan.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny”R“ Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas Mamajang Dilakukan Sebanyak 8 Kali kunjungan 1 kali di Puskesmas Mamajang Dan 7 Kali Kunjungan Rumah Kemudian Disusun Menggunakan Pendekatan 7 Langkah Varney Dan Pendokumentasian SOAP.

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Pada Langkah ini, dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan seluruh data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi kondisi pasien, Riwayat Kesehatan klien, pemeriksaan fisik yang secara lengkap sesuai dengan kebutuhan dan meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya dan meninjau dari data laboratorium. Mengumpulkan semua informasi data yang akurat dari berbagai sumber yang berkaitan dengan keadaan klien. Mengumpulkan semua informasi data yang akurat dari berbagai sumber yang berkaitan dengan keadaan klien (Varney et al., 2017)

Kemenkes RI (2020) mengemukakan anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan ketika sel darah merah atau hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (11g/dl). Kekurangan zat besi menyebabkan pembentukan sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh, terutama pada kondisi hamil di mana banyak terjadi perubahan fisiologis tubuh.

Penyebab timbulnya anemia pada ibu hamil adalah Makanan yang dikonsumsi kurang mengandung protein, zat besi vitamin B12, dan asam folat. Meningkatnya kebutuhan tubuh selama hamil akan zat-zat gizi karena perubahan fisiologis ibu hamil dan pertumbuhan serta perkembangan janin, Meningkatnya pengeluaran zat besi dari tubuh karena perdarahan akut dan kronis. Perdarahan akut dapat disebabkan karena kecelakaan, sedangkan perdarahan kronis yaitu perdarahan yang berlangsung lama karena infeksi penyakit seperti cacangan dan malaria, di mana anemia atau kekurangan darah adalah efek utama malaria karena rusaknya sel-sel darah merah yang hancur atau dimakan oleh plasmodium (Cunningham et al., 2018)

Faktor yang dapat mempengaruhi dari anemia yaitu kebanyakan dipengaruhi oleh pola makanan yang tidak sehat dan istirahat yang kurang baik, seperti ibu yang sering makan cepat saji atau yang instan seperti mie dan bakso dan makanan ringan lainnya yang tidak memiliki hubungan dari gizi seimbang yang baik untuk pasien dan juga istirahat yang kurang cukup.

Berdasarkan pada pengkajian asuhan kebidanan pada kunjungan rumah tanggal 19 juli 2024 dengan kasus anemia ringan pada Ny "R" didapatkan data subjektif ibu mengatakan ibu sudah tidak merasakan sakit kepala, dan pusing serta tidak merasa Lelah jika melakukan aktivitas rumah, pasien sudah terbiasa makan sayur dan buah-buahan dan mengurangi makan-makanan yang instan seperti mie dan bakso serta ibu telah rajin mengonsumsi obat yang telah di berikan, ibu mengatakan sudah mengurangi aktifitasnya dan beristirahat yang cukup.

Berdasarkan dari uraian di atas, bahwa data yang didapatkan menunjukan adanya suatu persamaan antara teori dan gejala yang timbul pada anemia ringan. Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada Langkah ini kegiatan yang dilakukan yaitu menginterpretasikan semua data yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan masalah atau diagnose keduanya digunakan beberapa dari masalah tidak dapat diselesaikan seperti pada diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan ke dalam rencana asuhan kebidanan terhadap pasien, di mana masalah dapat menyertai diagnosis (Marmi & Rahardjo, 2012). Di mana anemia merupakan suatu kondisi ketika seseorang tidak memiliki sel darah merah dalam jumlah yang cukup untuk mengangkut oksigen ke berbagai jaringan di dalam tubuh (Prawirohardjo, 2020).

Interpretasi data yang didapatkan dari diagnose tersebut yaitu Anemia merupakan suatu penyakit yang dimana kadar dari hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Anemia pada ibu hamil yaitu dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl (Proverawati, 2019). Adapun tanda dan gejalanya anemia ringan seperti diantaranya: Tampak pucat, lelah, lemah, kekurangan energy, sesak nafas dan palpitasi (jantung berdetak kencang dan tidak teratur) (Proverawati, 2019).

Anemia pada kehamilan adalah masalah kesehatan global yang menyerang hampir dari setengah wanita hamil (Stevens et al., 2022). Dimana Anemia merupakan suatu kondisi medis yang jumlah dari sel darah merah atau haemoglobin (HB) kurang dalam batas normal. Maka dalam hal ini dapat terjadi adanya masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung haemoglobin yang berfungsi membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh, Ibu hamil bisa dinyatakan anemia apabila ibu hamil dengan kadar Hb <11 gr\dl% pada trimester I dan III atau dengan Hb <10,5 gr\dl % pada trimester II. Ibu hamil dengan kadar Hb 9-10 gr/dl termasuk dalam kategori anemia ringan (Manuaba, 2019).

Hal ini sesuai dengan teori yang dimana bahwa Anemia Adalah menurunnya suatu kadar hemoglobin, yaitu Anemia ringan Hb <10 gr\dl, anemia sedang Hb 7-8 gr/dl, dan juga anemia berat Hb<6 gr\dl. WHO menyatakan bahwa anemia adalah penyebab penting dari kematian ibu di saat hamil maupun melahirkan (Bahasoan., Dkk. 2022).

Langkah III Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Pada Langkah berdasarkan pada diagnosis atau masalah yang terindikasi, bidan mengidentifikasi kemungkinan terjadi masalah potensial atau bahkan diagnosis potensial. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika perlunya dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan berwaspada dan siap untuk mencegah potensi diagnosis atau masalah potensial yang dapat terjadi (Novianti, Dkk 2023). Pada Langkah ini penting sekali melakukan Tindakan asuhan yang aman. Dimana dalam mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial dilakukan pengantisipasi penanganan yang kemungkinan muncul pada anemia ringan yaitu anemia sedang, pertumbuhan janin terlambat yang mengakibatkan bayi premature.

Adapun dampak yang terjadi pada anemia ringan yang bisa menjadi anemia sedang sampai ke anemia berat dalam kehamilan, dapat berakibat fatal apabila tidak segera di Atasi seperti di antaranya dapat menyebabkan keguguran yaitu Kematian pada janin merupakan kondisi gugurnya janin yang secara spontan didalam kandungan. Ibu dengan anemia memiliki resiko bayi lahir mati lebih tinggi dari ibu yang tidak anemia, bayi lahir premature Kelahiran premature merupakan bayi yang lahir sebelum umur kehamilan mencapai 37 minggu di dalam kandungan ibu, yang dimana jika dihubungkan dengan tingkat keparahan anemia seperti ibu dengan anemia berat akan memiliki kemungkinan lebih tinggi melahirkan di usia premature dibandingkan ibu yg mengalami anemia ringan dan sedang.

Langkah IV Tindakan segera, Kolaborasi atau Rujukan

Pada kasus anemia ringan pada ibu hamil tidak diperlukan adanya tindakan segera atau kolaborasi, jika dalam keadaan Hb <11% gr\dl kecuali jika kondisi anemia berat yang disebabkan oleh perdarahan dan membutuhkan transfuse darah. Transfusi untuk anemia dilakukan pada klien dengan kondisi kadar Hb <7 gr% atau kadar hematokrit <20% atau kadar Hb >7 gr% dengan gejala klinis pusing, pandangan berkunang-kunang atau takikardi

(Frekuensi nadi >100/menit). Pada ibu dengan anemia berat kematian ibu, kelahiran premature, resiko bayi BBLR, solusio plasenta, dan kematian pada bayi baru lahir.

Anemia ringan pada kehamilan dapat di lakukan pencegahan dan penanganan untuk ibu hamil dengan asupan zat besi yang cukup didalam makanan, yang di dapatkan dari mengonsumsi makanan hewani dan juga nabati dalam jumlah yang cukup karena karena asupan zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. serta dapat mencegah dengan mengonsumsi makanan yang biasa menghambat penyerapan zat besi seperti makanan yang mengandung fitat yaitu sereal dan biji-bijian, kalsium susu dan produk olahannya serta polifenol seperti teh dan kopi. Selain itu juga pemberian dari suplemen zat besi minimal sebanyak 90 tablet dengan konsumsi secara tepat selama dalam kehamilan sehingga kebutuhan dalam zat besi pada ibu hamil dapat tercukupi.

Langkah V Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Pada Langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh yang dimana ditentukan oleh pada Langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap suatu masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan yang menyeluruh ini harus dalam rasional dan benar-benar valid berdasarkan dari pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan dilakukan pasien (Novianti, 2023).

Penatalaksanaan dalam kasus anemia ringan pada Ny “R” yaitu dilakukan secara konsisten dan sistematis selama 7-8 minggu sampai kadar hemoglobin (Hb) kembali kedalam batas normal atau tidak terjadi kenaikan Hb pada pasien. Selama dalam asuhan segala Tindakan yang dilakukan dapat berupa asuhan yang terfokus yang dimana berkaitan secara rutin selama dilakukan pemantauan, termasuk juga menjelaskan kepada ibu dan keluarganya tentang semua Tindakan dan tujuan yang akan dilakukan selama dalam pemeriksaan.

Rencana Tindakan yang dilakukan hal ini bertujuan untuk mengatasi anemia dengan menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan yang teratur serta makan- makanan yang bergizi seimbang dengan mengonsumsi asam folat, serta mencegah dengan mengonsumsi makanan yang bisa menghambat penyerapan zat besi dan rutin mengonsumsi tablet Fe.

Langkah VI Implementasi

Pada Langkah ini, semua Tindakan yang telah dilakukan oleh bidan, pasien atau anggota keluarga lain dengan memperhatikan efisiensi dan asuhan serta keamanan Tindakan yang telah diberikan pada klien sesuai dengan kondisi atau kebutuhan pasien (Novianti, Dkk 2023).

Pada kasus Ny “R” usia 23 tahun dengan diagnose anemia ringan pada masa kehamilan trimester II pada kasus ini, diagnosis ditegakkan berdasarkan dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Penatalaksanaan asuhan pada studi kasus Ny”R” dengan anemia ringan, seluruh Tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan semuanya dengan baik dan tidak menemukan suatu hambatan yang berarti karena adanya kerja sama dan penerimaan yang baik dari klien dan keluarganya serta sarana dan fasilitas yang mendukung dalam penatalaksanaan Tindakan di Puskesmas Mamajang. Dalam pelaksanaan Tindakan asuhan kebidanan penulis tidak menemukan hambatan karena seluruh Tindakan yang dilakukan dapat terlaksana dengan baik.

Langakh VII Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis (Varney et al., 2017).

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa mulai dari pemantauan kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir klien mengalami peningkatan hemoglobin (Hb), selain itu semuanya berlangsung dengan baik, tidak ada masalah atau komplikasi yang didapatkan selama dalam asuhan. Hal tersebut terjadi karena manajemen asuhan kebidanan asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan wewenang bidan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian 7 Langkah varney pada Ny “R” Manajemen Asuhan kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan yaitu dilakukan kunjungan rumah sebanyak 8 kali. Dari kunjungan tersebut didapatkan kondisi pasien dalam keadaan baik serta sesuai dengan hasil yang diinginkan.

B. Saran

Diharapkan kepada kepada ibu hamil lebih meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan khususnya anemia ringan, bagi penderita anemia ringan dengan menjaga pola makan, rajin mengomsumsi makanan yang bergizi seimbang serta menjaga pola istirahat yang cukup dan rutin memeriksa kehamilannya untuk mengantisipasi terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahasoan, Fatmah Junia Sari, Zelna Yuni Andryani, and Syatirah. 2022. “Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny ‘D’ Dengan Anemia Di Rsia Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar.” *Jurnal Midwifery* 4(2): 1–13.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2019). *Buku ajar keperawatan maternitas* (Edisi 5). EGC.
- Fowor, R, and Vina Dwi Wahyunita. 2022. “Studi Kasus: Anemia Ringan Pada Kehamilan Trimester Iii.” *Jurnal Kebidanan* 1(2): 85–93. Ii, B A B. 2022. “Bab Ii.” : 5–27.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. B. G. (2019). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan* (Edisi 4). EGC.
- Marmi, & Rahardjo, K. (2012). *Asuhan kebidanan pada kehamilan (Antenatal Care)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Novianti, Ita, Syahririn, and Asrianti Safitri Muchtar. 2023. “Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny ‘R’ Dengan Asfiksia Ringan Di BLUD UPT Puskesmas Ulaweng.

- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu kebidanan (Edisi 5). Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Proverawati, A. (2019). Anemia dan anemia pada kehamilan. Yogyakarta: Cahaya Ilmu.
- Stevens, G. A., Finucane, M. M., Paciorek, C. J., Flaxman, S. R., White, R. A., Donner, A. J., ... & Ezzati, M. (2022). Trends and burden of anemia in women and children, 1995–2019: Pooled analysis of 758 population-based data sources. *The Lancet Haematology*, 9(12), e855-e869. [https://doi.org/10.1016/S2352-3026\(22\)00288-4](https://doi.org/10.1016/S2352-3026(22)00288-4)
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Geger, C. L. (2017). *Varney's midwifery* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization. (2021). *Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women*. Geneva: World Health Organization.