JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2025, Volume 4, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 177-182
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v4i1.1577

ANEMIA PADA KEHAMILAN DENGAN MULTIFAKTOR RISIKO: LAPORAN KASUS DI PUSKESMAS WONOASIH KOTA PROBOLINGGO

Siti Zulaikha Risqiyani

Fakultas Kedokteran, Universitas Jember
*e-Mail: Siti.zulaikhar99@gmail.com

Submit Tgl: 23-Desember-2025 Diterima Tgl: 24-Desember-2025 Diterbitkan Tgl: 25-Desember-2025

Abstrak: Anemia pada kehamilan masih merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai dan dapat berdampak serius terhadap ibu maupun janin, terutama di negara berkembang. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan kejadian anemia ringan pada ibu hamil serta mengidentifikasi faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia. Pada kasus ini dilaporkan seorang wanita berusia 24 tahun dengan kehamilan kedua usia 5 minggu yang datang dengan keluhan pusing dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,9 gram per desiliter disertai tanda klinis konjungtiva anemis dan status gizi kurang energi kronis. Pasien memiliki beberapa faktor risiko, antara lain asupan gizi yang tidak adekuat, ketidakpatuhan konsumsi suplemen zat besi pada kehamilan sebelumnya, jarak kehamilan yang pendek, kondisi sosial ekonomi terbatas, serta riwayat anemia pada kehamilan terdahulu. Berdasarkan gambaran klinis dan hasil pemeriksaan, kondisi pasien mengarah pada anemia defisiensi besi ringan pada kehamilan. Dapat disimpulkan bahwa anemia pada kehamilan memerlukan penanganan komprehensif sejak awal kehamilan melalui deteksi dini, pemantauan kadar hemoglobin, edukasi gizi, serta peningkatan kepatuhan konsumsi suplemen zat besi guna mencegah komplikasi pada ibu dan janin.

Kata Kunci: Anemia; Kehamilan; Multifaktorial; Faktor Risiko

Abstract: *Anemia in pregnancy remains a common health problem and poses serious risks to both maternal and fetal health, particularly in developing countries. This article aims to describe a case of mild anemia in a pregnant woman and to identify contributing risk factors. This study was conducted using a case report method, with data collected through history taking, physical examination, and laboratory investigations. A 24-year-old woman in her second pregnancy at 5 weeks of gestation presented with complaints of dizziness and easy fatigability. Examination revealed a hemoglobin level of 10.9 grams per deciliter, accompanied by clinical signs of pale conjunctiva and chronic energy deficiency. Several risk factors were identified, including inadequate nutritional intake, noncompliance with iron supplementation during a previous pregnancy, short interpregnancy interval, low socioeconomic status, and a history of anemia in prior pregnancy. Based on clinical findings and limited diagnostic investigations, the condition was consistent with mild iron deficiency anemia in early pregnancy. It can be concluded that anemia during pregnancy requires comprehensive management starting from early gestation, including early detection, regular hemoglobin monitoring, nutritional education, and improved adherence to iron supplementation to prevent maternal and fetal complications.*

Copyright©2025: Siti Zulaikha Risqiyani

Keywords: *Anemia; Pregnancy; Multifactorial; Risk Factors*

Cara mengutip Risqiyani, S. Z. (2025). Anemia pada Kehamilan dengan Multifaktor Risiko: Laporan Kasus di Puskesmas Wonoasih Kota Probolinggo. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *4*(1), 177–182. https://doi.org/10.71456/jik.v4i1.1577

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia pada kehamilan sebagai kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi akibat peningkatan kebutuhan fisiologis selama kehamilan, terutama pada trimester kedua dan ketiga, seiring bertambahnya volume darah ibu serta kebutuhan janin yang meningkat (Abd Rahman et al., 2022; Sudalhar et al., 2025). Data survei nasional tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu sekitar 27,7%, sehingga memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahan dan penanggulangannya.

Anemia pada kehamilan tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada ibu, anemia dapat meningkatkan risiko kelelahan, infeksi, perdarahan postpartum, hingga mortalitas maternal (Tettegah et al., 2023). Sementara itu, pada janin, anemia ibu berkaitan dengan risiko berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, gangguan tumbuh kembang, serta peningkatan risiko anemia pada bayi (Petraglia et al., 2024). Oleh karena itu, deteksi dini dan penatalaksanaan anemia pada kehamilan menjadi bagian penting dari pelayanan antenatal yang komprehensif.

Secara klinis, diagnosis anemia pada kehamilan ditegakkan berdasarkan pemeriksaan kadar hemoglobin, dan untuk menentukan jenis anemia secara pasti diperlukan pemeriksaan penunjang seperti hapusan darah tepi, serum iron (SI), total iron binding capacity (TIBC), ferritin, serta pemeriksaan Hb elektroforesis (Chen et al., 2024; Kumar et al., 2022). Namun, dalam kondisi keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan, diagnosis anemia defisiensi besi sering ditegakkan berdasarkan gambaran klinis, epidemiologi, serta respons terhadap terapi zat besi. Anemia defisiensi besi merupakan penyebab tersering anemia pada kehamilan, terutama di wilayah dengan akses gizi dan layanan kesehatan yang terbatas.

Berbagai faktor risiko berperan dalam terjadinya anemia pada kehamilan, antara lain asupan zat besi yang tidak adekuat, ketidakpatuhan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), jarak kehamilan yang pendek, status sosial ekonomi rendah, serta riwayat anemia pada kehamilan sebelumnya (Djamil et al., 2023; Fauzia et al., 2024). Faktor-faktor tersebut seringkali saling berinteraksi dan memperburuk kondisi anemia bila tidak ditangani secara menyeluruh sejak awal kehamilan.

Artikel ini membahas kasus anemia ringan pada seorang ibu hamil dengan berbagai faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia, serta menyoroti pentingnya pendekatan komprehensif yang mencakup aspek klinis, edukasi gizi, kepatuhan terapi, dan peran upaya kesehatan masyarakat dalam pencegahan anemia pada kehamilan. Diharapkan pembahasan ini dapat memberikan gambaran nyata mengenai kompleksitas anemia pada kehamilan dan menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil.

Copyright©2025: Siti Zulaikha Risqiyani

LAPORAN KASUS

Seorang wanita berusia 24 tahun, G2P1001 usia kehamilan 5 minggu, datang dengan keluhan utama pusing sejak sekitar satu minggu sebelum pemeriksaan. Pasien sedang hamil anak kedua berdasarkan HPHT 13 Juli 2025. Keluhan pusing dirasakan hampir setiap hari, terutama saat berdiri lama, bangun mendadak dari posisi duduk atau tidur, serta berada di ruangan panas atau pengap, dengan sensasi kepala terasa ringan dan mata berkunang-kunang tanpa disertai mual, muntah, maupun penurunan kesadaran. Pasien juga mengeluhkan lemas dan mudah lelah saat melakukan aktivitas ringan. Nafsu makan menurun dan pola makan kurang teratur sejak awal kehamilan, dengan asupan protein hewani yang rendah. Riwayat penyakit dahulu dan alergi disangkal, serta belum pernah mendapatkan pengobatan terkait keluhan saat ini. Pada kehamilan pertama, pasien pernah mengalami keluhan serupa dan mengalami anemia ringan pada trimester ketiga yang membaik dengan konsumsi zat besi, namun pasien mengaku tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah karena efek mual. Kehamilan sebelumnya berlangsung baik tanpa komplikasi, dengan persalinan spontan pervaginam dan masa nifas normal. Pasien tinggal bersama keluarga dengan kondisi sosial ekonomi terbatas, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, dan memiliki keterbatasan dalam pemenuhan makanan bergizi secara rutin.

Pada pemeriksaan fisik, pasien dalam keadaan umum cukup dengan kesadaran compos mentis. Tanda vital relatif stabil dengan tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 84 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, suhu 36,4°C, dan saturasi oksigen 99%. Status gizi menunjukkan berat badan 41,5 kg, tinggi badan 150 cm, dan lingkar lengan atas 22 cm, yang mengarah pada kondisi Kurang Energi Kronis. Pemeriksaan konjungtiva tampak anemis tanpa ikterus. Pemeriksaan jantung dan paru dalam batas normal. Abdomen datar dengan bising usus normal, tanpa nyeri tekan, hepatomegali, maupun splenomegali, serta tinggi fundus uteri belum teraba sesuai usia kehamilan awal. Pemeriksaan ekstremitas menunjukkan akral hangat tanpa edema. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 10,9 g/dL, sedangkan gula darah acak dalam batas normal, dan pemeriksaan serologi HIV, HBsAg, serta sifilis menunjukkan hasil non-reaktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien ini memiliki kadar Hb sebesar 10,9 g/dL sehingga tergolong kategori anemia ringan. Secara teori, untuk mengetahui jenis anemia sebenarnya perlu dilakukan pemeriksaan Hapusan Darah Tepi (HDT). Pemeriksaan fisik pada pasien ini menunjukkan gejala anemia seperti konjungtiva anemis yang merupakan salah satu tanda khas anemia defisiensi besi. Namun, pada pasien ini tidak didapatkan adanya koilonikia, stomatitis angularis, maupun atrofi papil lidah. Selain itu, pada pasien ini juga tidak didapatkan adanya sklera ikterik, hepatosplenomegali, maupun facies cooley yang mendukung manifestasi klinis dari thalassemia. Riwayat transfusi darah berulang pada pasien maupun keluarga juga disangkal.

Secara teori, pemeriksaan tambahan berupa pemeriksaan SI, TIBC, Ferritin, dan Hb elektroforesis perlu dilakukan untuk membantu menegakkan diagnosis (Al-khaffaf et al., 2020; Nugraha et al., 2020). Dalam kondisi keterbatasan fasilitas, epidemiologi, dan wilayah, anemia pada kehamilan bisa ditegakkan sebagai anemia defisiensi besi. Anemia dalam

Copyright©2025: Siti Zulaikha Risqiyani

kehamilan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Angka prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia tercatat sekitar 27,7% menurut data survei tahun 2023. Anemia pada kehamilan sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat besi, yang berhubungan erat dengan peningkatan kebutuhan fisiologis selama kehamilan, terutama pada trimester kedua dan ketiga, seiring dengan bertambahnya volume darah ibu dan kebutuhan janin yang meningkat.

Pada kasus ini, pasien adalah ibu hamil usia 24 tahun dengan kehamilan kedua, usia kehamilan 5 minggu, yang datang dengan keluhan pusing dan cepat lelah. Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar hemoglobin 10.9 g/dL, yang mengindikasikan anemia ringan menurut klasifikasi WHO (anemia pada kehamilan: Hb<11 g/dL). Gejala klinis yang dialami pasien sesuai dengan manifestasi anemia yang umum, yaitu akibat berkurangnya kemampuan darah dalam membawa oksigen ke jaringan tubuh.

Beberapa faktor risiko anemia pada pasien ini saling berinteraksi. Pertama, pasien mengaku dari kehamilan pertama tidak rutin mengonsumsi tablet zat besi karena keluhan mual, yang merupakan salah satu penyebab umum ketidakpatuhan pada pengobatan. Hal ini memperparah risiko anemia, apalagi di tengah peningkatan kebutuhan zat besi pada kehamilan. Kedua, asupan makanan pasien rendah zat besi, karena kurang konsumsi protein hewani seperti daging merah, hati, dan sayuran hijau. Kekurangan mikronutrien lain seperti folat dan vitamin B12 juga dapat memperburuk kondisi anemia, karena berperan dalam proses eritropoiesis (Arfan et al., 2024).

Ketiga, dari aspek sosial ekonomi, pasien berasal dari keluarga dengan ekonomi menengah ke bawah dan terbatas dalam akses terhadap makanan bergizi. Ini menjadi faktor penting karena keterbatasan ekonomi sering berhubungan langsung dengan kurangnya asupan zat gizi mikro, terutama zat besi yang banyak terdapat dalam sumber hewani yang relatif mahal. Selain itu, pasien tidak mengonsumsi suplemen tambahan seperti susu ibu hamil atau vitamin lainnya, sehingga kemungkinan mengalami kekurangan gizi menjadi lebih besar (Mbowe et al., 2025; Rohmawati et al., 2024; Sulpat et al., 2025).

Riwayat TB paru sebelumnya juga dapat menyebabkan malabsorpsi atau peningkatan kebutuhan metabolik. Meskipun TB sudah tuntas, riwayat TB bisa menyebabkan residual inflammation atau fibrosis paru, yang sedikit banyak mempengaruhi metabolisme besi atau eritropoiesis. Faktor risiko lainnya adalah riwayat anemia pada kehamilan sebelumnya, yang menunjukkan bahwa pasien memiliki kecenderungan untuk mengalami anemia berulang, terutama jika tidak dilakukan penanganan menyeluruh sejak awal kehamilan. Riwayat ini merupakan faktor risiko penting, karena cadangan zat besi yang rendah pada kehamilan sebelumnya dapat memengaruhi kehamilan selanjutnya, terutama jika interval antar kehamilan relatif pendek dan ibu tidak memiliki waktu cukup untuk memulihkan status nutrisinya. Jarak kehamilan pertama dan saat ini adalah kurang dari 2 tahun, yang memperparah faktor risiko. Jika anemia pada ibu hamil tidak ditangani secara optimal, komplikasi yang dapat terjadi cukup serius, baik bagi ibu maupun janin.

Pada ibu, anemia dapat menyebabkan peningkatan risiko perdarahan postpartum, infeksi, kelelahan yang ekstrem, bahkan mortalitas. Pada janin, anemia ibu dikaitkan dengan berat badan lahir rendah, prematuritas, gangguan tumbuh kembang, dan risiko anemia pada bayi baru lahir. Anemia ibu saat hamil merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia pada anak usia di bawah lima tahun, terutama bila bayi hanya diberi ASI eksklusif tanpa MP-ASI yang kaya zat besi setelah usia 6 bulan (Sittimol et al., 2024). Oleh karena itu, penting

Copyright©2025: Siti Zulaikha Risqiyani

untuk memberikan penatalaksanaan yang komprehensif, tidak hanya berupa suplementasi zat besi, tetapi juga edukasi mengenai pola makan bergizi, pemantauan kepatuhan minum tablet tambah darah, serta perbaikan kondisi sosial ekonomi melalui dukungan keluarga dan program kesehatan masyarakat. Dalam kasus pasien ini, peran petugas kesehatan sangat penting untuk memberikan pendekatan individual. Selain itu, penting juga dilakukan evaluasi kadar hemoglobin secara berkala, serta pemeriksaan penunjang jika anemia tidak membaik, guna menyingkirkan kemungkinan penyebab lain seperti anemia karena infeksi kronis atau defisiensi mikronutrien lainnya.

KESIMPULAN

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, termasuk di Puskesmas. Kondisi ini dapat berdampak serius baik bagi ibu maupun janin, seperti peningkatan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, bahkan kematian maternal dan neonatal. Melalui laporan khusus ini, dapat disimpulkan bahwa penanganan anemia pada ibu hamil perlu dilakukan secara komprehensif, mulai dari deteksi dini, edukasi gizi, hingga pemberian suplemen zat besi secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

Abd Rahman, R., Idris, I. B., Isa, Z. M., Rahman, R. A., & Mahdy, Z. A. (2022). The Prevalence and Risk Factors of Iron Deficiency Anemia Among Pregnant Women in Malaysia: A Systematic Review. *Frontiers in Nutrition*, *9*, 847693. https://doi.org/10.3389/fnut.2022.847693

Al-khaffaf, A., Frattini, F., Gaiardoni, R., Mimiola, E., Sissa, C., & Franchini, M. (2020). Diagnosis of anemia in pregnancy. *Journal of Laboratory and Precision Medicine*, *1*, 5–10. https://doi.org/10.21037/jlpm.2019.12.03

Arfan, I., Marlenywati, M., Saleh, I., Rizky, A., & Marlina, M. (2024). Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Tanjung Sekayam. *Nutrition*, *8*(1), 37–44. https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.37-44

Chen, Y., Zhong, T., Song, X., Zhang, S., Sun, M., Liu, X., Wei, J., Shu, J., Liu, Y., & Qin, J. (2024). Maternal anaemia during early pregnancy and the risk of neonatal outcomes: A prospective cohort study in Central China. *BMJ Paediatrics Open*, *8*(1), 1–10. https://doi.org/10.1136/bmjpo-2023-001931

Djamil, R. A., Irianto, S. E., & Maritasari, D. Y. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung Tahun 2022. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *7*(1), 149–156. https://doi.org/10.22487/ghidza.v7i1.750

Fauzia, V. N., Sutrisminah, E., & Meiranny, A. (2024). Relationship Between Anemia in Pregnant Women and the Incidence of LBW: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, *7*(4), 795–804.

https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4738

Kumar, A., Sharma, E., Marley, A., Samaan, M. A., & Brookes, M. J. (2022). Iron deficiency anaemia: Pathophysiology, assessment, practical management. *BMJ Open Gastroenterology*, *9*(1), 1–9. https://doi.org/10.1136/bmjgast-2021-000759

Mbowe, F., Darboe, K. S., & Sanyang, A. M. (2025). Prevalence and determinants of anemia among pregnant women attending maternal and child health clinics at Sukuta Health Center , The Gambia : An institutional-based cross-sectional study. *Women's Health*, *21*, 1–13. https://doi.org/10.1177/17455057251338380

Nugraha, G., Masruroh, N., Kurniasari, D. W., Surabaya, N. U., Nahdlatul, U., Surabaya, U., Nahdlatul, U., & Surabaya, U. (2020). Comparative Test of Ret-He Examination in Diagnosis of Iron Deficiency in Pregnant Women. *Medical Laboratory Technology Journal*, *6*(51), 121–127. https://doi.org/10.31964/mltj.v0i0.303

Petraglia, F., Gallone, A., Sieroszewski, P., Pulanic, D., Marton, I., Calda, P., Mikulasek, L., Zdanowicz, J., Belci, D., Vannuccini, S., & Critchley, H. (2024). Iron deficiency anemia: preconceptional, pregnancy and postpartum management – a call for action. *Journal of Endometriosis and Uterine Disorders*, *7*, 100079. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jeud.2024.100079

Rohmawati, H., Lintan, N., Puspita, M., Awatiszahro, A., & Nugroho, A. (2024). The Relationship Between Family Economic Level and the Incidence of Anemia in Pregnant Women. *STRADA : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *13*(1), 31–37.

Sittimol, A., Saengpanit, P., Vatthana, N., & Rojmahamongkol, P. (2024). Prevalence of iron deficiency anemia in exclusively breastfed infants after a 5-month iron supplementation. *Nature*, *14*, 1–10.

Sudalhar, S., Firdaus, D., & Ningtias, R. H. (2025). Relationship between the numbers of iron tablets received and of iron tablets consumed with the birth length at Aisyiyah Hospital, Bojonegoro. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, *13*(2), 132–138. https://doi.org/10.14710/jgi.13.2.132-138

Sulpat, E., Mardhika, A., & Fadliyah, L. (2025). THE IMPACT OF NUTRITIONAL STATUS ON THE RISK OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN : A CROSS-SECTIONAL STUDY. *Journal of Vocational Nursing*, *6*(1), 91–96.

Tettegah, E., Hormenu, T., & Ebu-Enyan, N. I. (2023). Risk factors associated with anaemia among pregnant women in the Adaklu District, Ghana. *Frontiers in Global Women's Health*, *4*(February), 1–10. https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1140867