

Gambaran Peran Bidan dalam Upaya Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langgudu

Ice Trisnawati¹, Erlina Fauzia^{2✉}, Israfil³

¹Stikes Yahya Bima, Bima, Indonesia, trinawatiice12@gmail.com

²Stikes Yahya Bima, Bima, Indonesia, erlinastikesyahya@gmail.com

³Universitas Nggusuwaru, Bima, Indonesia, rafliisrafil510@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 25-02-2025

Revised : 26-02-2026

Accepted : 26-02-2026

Keywords:

Midwife Role; Anemia In Pregnancy; Maternal Health; Primary Health Care; Anemia Management

Kata Kunci:

Peran Bidan; Anemia Ibu Hamil; Kesehatan Ibu; Pelayanan Kesehatan Primer; Penanganan Anemia

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license:



✉ Corresponding Author:

Erlina Fauzia

Telp. 0835-3743-6767

Email: erlinastikesyahya@gmail.com

ABSTRACT

Anemia in pregnancy remains a significant public health problem and contributes to maternal and neonatal morbidity. In Indonesia, the prevalence of anemia among pregnant women is still high, including in Bima Regency, where anemia cases are reported in several primary health care centers. Midwives play a crucial role in the prevention and management of anemia through promotive, preventive, and curative services. This study aimed to describe the role of midwives in the management of anemia among pregnant women in the working area of Puskesmas Langgudu. This research employed a descriptive quantitative design conducted in July 2025. The population consisted of all 41 midwives working in the area, and total sampling was applied. Data were collected using a structured questionnaire covering four roles of midwives: implementer, manager, educator, and researcher. Data were analyzed using univariate analysis and presented in frequency and percentage distributions. The results showed that most midwives had a very active role as implementers (65.9%) and educators (53.7%), while the majority had a sufficiently active role as managers (63.4%). However, most midwives were less active in their role as researchers (75.6%). In conclusion, midwives in the working area of Puskesmas Langgudu generally demonstrated strong roles as implementers and educators in anemia management, but their involvement in research activities remains limited. Strengthening research capacity and continuous professional development are recommended to optimize comprehensive anemia management among pregnant women.

ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan berkontribusi terhadap meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi. Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil masih tergolong tinggi, termasuk di Kabupaten Bima. Bidan sebagai tenaga kesehatan lini terdepan memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia melalui pelayanan promotif, preventif, dan kuratif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peran bidan dalam upaya penanganan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Langgudu. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif yang dilaksanakan pada bulan Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di wilayah kerja tersebut sebanyak 41 orang, dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup yang mencakup empat peran bidan, yaitu sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Analisis data dilakukan secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bidan sangat berperan sebagai pelaksana (65,9%) dan pendidik (53,7%), serta cukup berperan sebagai pengelola (63,4%). Namun, sebagian besar bidan kurang berperan sebagai peneliti (75,6%). Kesimpulan penelitian ini adalah peran bidan dalam penanganan anemia pada ibu hamil sudah baik terutama sebagai pelaksana dan pendidik, namun perlu peningkatan kapasitas dalam aspek penelitian guna mendukung praktik kebidanan berbasis bukti dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil.

PENDAHULUAN

Anemia adalah kondisi yang tidak hanya dapat menimbulkan dampak fatal jangka pendek, tetapi juga dapat mengakibatkan dampak jangka panjang. Anemia merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh semua kelompok umur mulai dari balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut. Pada ibu hamil, kondisi anemia dapat mengancam kondisi kesehatan ibu hamil hingga menyebabkan kematian (Kemenkes, 2020).

Anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi, yang menjadi tantangan bagi sistem kesehatan, terutama di daerah pedesaan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, *prevalensi* anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai angka yang mengkhawatirkan. Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang serius dan dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin.

Menurut *World Health Organisation (WHO)* secara global *prevalensi* anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%, sementara *prevalensi* anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1% (Fauzia, V. N., et.al. 2024).

Sementara data *prevalensi* anemia di Indonesia berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia/ SKI (2023), menunjukkan bahwa *prevalensi* anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 27,7%, dimana anemia sering terjadi dan terbanyak dialami ibu hamil pada rentang usia 15-24 tahun.

Data RISKESDAS tahun 2022 *prevalensi* anemia ibu hamil di Indonesia yaitu 48,9%. Angka ini meningkat 11% dari tahun 2021 sebesar 37,1%. Proporsi ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak berada pada kelompok usia 15-24 tahun, yaitu sebesar 84,6% (Putri, M. T., & Anggreni, M. 2024).

Data mengenai anemia pada ibu hamil di NTB menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2019 ke 2020, yaitu dari 9% menjadi 10,88%. Di wilayah kerja Puskesmas Narmada, persentase ibu hamil yang mengalami anemia mencapai 69,9% pada tahun 2021. Data juga menunjukkan bahwa ibu hamil di NTB pada tahun 2023 memiliki *prevalensi* kasus anemia yang lebih rendah dibandingkan tahun 2022 AIPKIND, A. (2024). Akan tetapi permasalahan anemia pada ibu hamil tetap menjadi prioritas dalam mencegah dan menanganinya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Bima Tahun 2021 dari 18 puskesmas yang ada di Kabupaten Bima. Dari hasil pengukuran Hb pada ibu hamil terdapat 61,9% mengalami anemia. Data cakupan ibu hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Langgudu pada tahun 2024 terdapat 43 (7,34%) ibu hamil dengan anemia. Angka tersebut menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah yang perlu segera diatasi.

Peran bidan dalam menangani anemia sangat penting dimana diketahui anemia sering dijumpai dalam kehamilan, hal ini disebabkan karena dalam kehamilan keperluan zat-zat makanan bertambah (Amir, S., & Gz, S. (2025). Banyak penyulit dapat muncul pada kehamilan dengan anemia bagi janin yaitu abortus dan partus prematurus, sedangkan bagi ibu anemia bisa menyebabkan lamanya waktu partus karena kurang daya dorong rahim, perdarahan post partum dan rentan infeksi (Hertati, D., et al. 2024).

Menurut Rovica Probowati., et al. (2023), menunjukkan bahwa faktor kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia belum mencapai target dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pentingnya tablet tambah darah selama hamil. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan mengenai nutrisi, keterbatasan akses terhadap suplemen zat besi, dan kebiasaan makan yang tidak seimbang berkontribusi pada tingginya angka anemia. Meskipun anemia bukan penyebab langsung kematian ibu namun hal tersebut merupakan indikator pelayanan kesehatan dan menjadi penyebab potensial terjadinya morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Oleh karena itu peran bidan di desa perlu ditingkatkan dalam menangani pencegahan

dan penanggulangan sedini mungkin pada anemia dalam kehamilan. Penyebab utama anemia di semua Negara adalah defisiensi zat besi terutama Negara berkembang (Notesya, et al, 2018). Hal tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi (Notesya, et al, 2018). Selain faktor di atas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi pemeriksaan yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengonsumsi protein, sayur dan buah, mengonsumsi kopi dan teh yang berlebihan, serta tingkat pengetahuan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan *prevalensi* anemia dalam kehamilan (Notesya, et al, 2018, Elvira, et al, 2022).

Dampak anemia bagi ibu pada saat kehamilan diantaranya Hemorrhagic Post Partum (HPP) 28%, syok 24%, partus lama 20% atonia uteri 11%, insersia uteri 8%, sisanya karena penyebab lain 5%, sedangkan dampak anemia pada bayi baru dilahirkan diantaranya BBLR, 11%, cacat bawaan 7%, dampak jangka panjang yang bisa terjadi adalah perubahan fungsi otak dan sel tubuh akibat kekurangan zat besi selama di dalam kandungan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan (*stunting*) (Astapani, Harahap Anggriani, 2020).

Mengingat anemia dapat membahayakan kondisi ibu dan janin maka upaya penanganan anemia harus dilaksanakan seoptimal mungkin dengan meningkatkan peran bidan sebagai pendidik, peneliti, pengelola, layanan kesehatan di masyarakat dan pelaksana layanan KIA. Dimana faktor layanan kesehatan, khususnya layanan yang diberikan oleh bidan memegang peranan penting dalam penanganan anemia, dalam hal ini dirasakan bahwa penanganan anemia kehamilan belum optimal sehingga angka kejadian anemia belum bisa turun.

Program prioritas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merujuk pada RPJMN 2020-2024 fokus pada peningkatan kesehatan ibu, anak, KB, dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), penguatan system kesehatan & pengawasan obat dan makanan (Kemenkes RI, 2022). Peningkatan kesehatan ibu dan anak atau KIA menjadi salah satu program prioritas yang penting untuk diatasi agar status kesehatan masyarakat mengalami perbaikan. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah melalui program pencegahan anemia. Adapun program pencegahan anemia di Indonesia yaitu dengan adanya program tablet tambah darah (TTD), program gizi seimbang dan pelayanan ANC (*antenatal care*).

Penelitian Lestari, A. D. (2025), menunjukkan bahwa efektifitas dari program suplementasi Fe yang maksimal dapat menurunkan risiko anemia pada ibu hamil. Selain ketersediaan TTD dan akses terhadap pelayanan, ada hal lainnya yang dapat mempengaruhi keefektifan program suplementasi besi yaitu dari sisi penyedia layanan, yang berupa kualitas konseling tentang suplemen besi, serta dari sisi ibu hamil yaitu kemauan ibu untuk mengonsumsi suplemen besi (Maryuni, M. 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulya, I. K., & Kusumastuti, I. (2022), menunjukkan bahwa perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil termasuk dalam kategori baik (50,8%), peran bidan suportif (72,3%), peran keluarga baik (63,1%), persepsi ibu baik (53,8%) terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Lawang Gintung Tahun 2021.

Berdasarkan data studi pendahuluan, jumlah keseluruhan bidan di Kecamatan Langgudu Kabupaten Bima sebanyak 41 bidan yang terdiri dari 14 bidan ASN dan 27 bidan Non ASN, wawancara dilakukan pada 10 bidan tentang bagaimana upaya bidan dalam pencegahan anemia, yaitu semua bidan mengatakan berperan aktif dalam pencegahan anemia dengan menjalankan program pemerintah diantaranya program TTD (tablet tambah darah), pemberian makanan bergizi pada ibu hamil dan juga rutin memeriksa kehamilan ibu hamil.

Akan tetapi angka kejadian anemia masih saja terjadi, hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena adanya faktor lain yang belum diketahui penyebabnya secara jelas, Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana peran bidan desa dalam upaya penanganan anemia ibu hamil.

Maka dari itu peneliti berharap hasil dari penelitian ini memberikan dampak positif bagi bidan desa sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, juga sebagai peneliti langsung dilapangan, dan juga dapat memberikan kontribusi untuk menekan angka terjadinya anemia pada ibu hamil di Kabupaten Bima khususnya di wilayah Kecamatan Langgudu.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran peran bidan dalam upaya penanganan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Langgudu. Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran bidan dalam upaya penanganan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja tersebut. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran peran bidan sebagai pelaksana dalam upaya penanganan anemia kehamilan, sebagai pengelola dalam perencanaan dan pengorganisasian pelayanan, sebagai pendidik dalam memberikan penyuluhan dan edukasi kepada ibu hamil, serta sebagai peneliti dalam mendukung pengembangan praktik kebidanan terkait penanganan anemia kehamilan.

METHOD

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan suatu fenomena atau variabel secara kuantitatif dengan menggunakan angka dan analisis statistik, tanpa menguji hipotesis atau mencari hubungan sebab-akibat (Jailani & Saksitha, 2024). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Langgudu Kabupaten Bima pada tahun 2025 dan direncanakan berlangsung pada bulan Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di wilayah kerja tersebut, yaitu sebanyak 41 orang. Mengingat jumlah populasi yang relatif kecil, penelitian ini menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 41 bidan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang diadopsi dari penelitian Amelia Munidawati (2016), di mana responden hanya memilih jawaban yang telah disediakan (Hidayat, 2020). Definisi operasional variabel dalam penelitian ini mencakup peran bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti dalam upaya penanganan anemia pada ibu hamil. Peran sebagai pelaksana diukur melalui kegiatan seperti pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), pemeriksaan fisik, pemberian tablet Fe, penyusunan rencana tindak lanjut, rujukan, serta kunjungan rumah. Peran sebagai pengelola meliputi penyediaan media penyuluhan, edukasi gizi, edukasi konsumsi tablet zat besi, serta pembinaan kader kesehatan. Peran sebagai pendidik mencakup pengembangan kegiatan posyandu dan kerja sama dengan tim gizi, kader kesehatan, serta pemerintah. Peran sebagai peneliti meliputi evaluasi kondisi ibu hamil anemia, survei kejadian anemia, pengkajian penyebab, serta penelitian terkait penanganan anemia. Seluruh variabel diukur menggunakan skala ordinal dengan kategori sangat berperan (skor 76–100%), cukup berperan (56–75%), dan kurang berperan (<56%) berdasarkan kriteria Arikunto (2020).

Data yang digunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner mengenai peran bidan dalam menangani anemia pada ibu hamil, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumentasi dan laporan terkait jumlah bidan di wilayah kerja puskesmas (Saryono, 2016). Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memperoleh persetujuan responden melalui informed consent. Data yang

terkumpul kemudian diolah melalui tahap editing, scoring (Ya = 1, Tidak = 0), coding (Sangat berperan = 1, Cukup berperan = 2, Kurang berperan = 3), entry data ke dalam tabel induk, dan tabulasi untuk memudahkan analisis.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Handayani, 2023). Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif tanpa uji statistik inferensial. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi pemberian informed consent, menjaga anonimitas responden dengan tidak mencantumkan nama pada kuesioner, serta menjamin kerahasiaan (confidentiality) seluruh informasi yang diperoleh (Nursalam, 2017).

HASIL

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Langgudu adalah Lembaga Kesehatan yang berada di Kecamatan Langgudu, bagian dari Kabupaten Bima. Jln. Lintas karumbu Bima tepatnya berada di Desa Karumbu, dengan total 18 desa, termasuk 15 desa lama dan 3 desa hasil UPT. Desa Karampi adalah desa terluas, sedangkan UPT Doro O'o adalah yang terkecil. Kecamatan ini juga menjadi pusat pemerintahan dengan Desa Karumbu sebagai ibukota kecamatan, yang terletak di jantung wilayah dengan ketinggian 33 meter di atas permukaan laut.

Batas Wilayah Kecamatan Langgudu:

Utara : Kecamatan Wawo
Timur : Kecamatan Lambu
Selatan : Teluk Waworada
Barat : Kecamatan Monta

Luas dan Pembagian Wilayah:

- Luas: 322,94 km².
- Desa: 18 desa, terdiri dari 15 desa lama dan 3 desa hasil UPT.
- Desa Terluas: Desa Karampi.
- Desa Terkecil: UPT Doro O'o.

Ibukota Kecamatan: Desa Karumbu, berjarak sekitar 1,9 km dari pusat kecamatan. Desa Karumbu termasuk daerah dataran rendah.

Adapun desa-desa yang ada di Kecamatan Langgudu: Doro O'o, Dumu, Kalodu, Kangga, Karampi, Karumbu, Kawuwu, Laju, Pusu, Rompo, Rupe, Sambane, Sarae Ruma, Wadu Ruka, Waworada.

B. Karakteristik Responden

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel . Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
D3 Kebidanan	38	97,2
D4/ S1 Kebidanan	3	2,3
Total	41	100

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa, hampir seluruh responden berpendidikan D3 Kebidanan sebanyak 38 responden (97,2%), Sedangkan responden yang berpendidikan D4/S1 Kebidanan sebanyak 3 responden (2,3%).

C. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari distribusi responden berdasarkan variabel penelitian.

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Pelaksana

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Pelaksana

Pelaksana	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat berperan	27	65,9
Cukup berperan	10	24,4
Kurang berperan	4	9,8
Total	41	100

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa, sebagian besar peran bidan sebagai pelaksana sangat berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 27 responden (65,9%), Sedangkan yang cukup berperan sebanyak 10 responden (24,4%) dan yang kurang berperan sebanyak 4 responden (9,8%).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Pengelola

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Pengelola

Pengelola	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat berperan	12	29,3
Cukup berperan	26	63,4
Kurang berperan	3	7,3
Total	41	100

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa, sebagian besar peran bidan sebagai pengelola cukup berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 26 responden (63,4%), Sedangkan yang sangat berperan sebanyak 12 responden (29,3%) dan yang kurang berperan sebanyak 3 responden (7,3%).

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Pendidik

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Pendidik

Pendidik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat berperan	22	53,7
Cukup berperan	17	41,5
Kurang berperan	2	4,9
Total	41	100

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa, sebagian peran bidan sebagai pendidik sangat berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 22 responden (53,7%), Sedangkan yang cukup berperan sebanyak 17 responden (41,5%) dan yang kurang berperan sebanyak 2 responden (4,9%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Peneliti

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Bidan Sebagai Peneliti

Peneliti	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat berperan	4	9.8
Cukup berperan	6	14.6
Kurang berperan	31	75.6
Total	41	100

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa, sebagian besar peran bidan sebagai peneliti kurang berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 31 responden (75,6%), Sedangkan yang cukup berperan sebanyak 6 responden (14,6%) dan yang sangat berperan sebanyak 4 responden (9,8%).

PEMBAHASAN

A. Peran Bidan Sebagai Pelaksana Dalam Upaya Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langgudu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar peran bidan sebagai pelaksana sangat berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 27 responden (65,9%), Sedangkan yang cukup berperan sebanyak 10 responden (24,4%) dan yang kurang berperan sebanyak 4 responden (9,8%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia Munidawatinur (2016), hasil penelitian terhadap 10 bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Pagak Malang didapatkan bahwa untuk peran pelaksana, sebagian besar bidan mempunyai peran yang cukup yaitu 60%.

Penelitian Indah Kresna Mulya & Istiana Kusumastuti (2022), menunjukkan bahwa perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil termasuk dalam kategori baik (50,8%), peran bidan suportif (72,3%), peran keluarga baik (63,1%), persepsi ibu baik (53,8%) terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Lawang Gintung Tahun 2021. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan ($P\text{-value} = 0,044$), peran keluarga ($P\text{-value} = 0,016$), dan persepsi ibu ($P\text{-value} = 0,004$) terhadap perilaku pencegahan anemia.

Bidan memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara langsung kepada kliennya berdasarkan standart dan protokol. Sebagai pelaksana, bidan mempunyai 3 (tiga) kategori tugas yaitu: tugas mandiri, pelayanan kebidanan kolaborasi, pelayanan bidan rujukan.

Memberikan asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal, yang meliputi: 1) mengkaji status kesehatan klien yang dalam keadaan normal, 2) menentukan diagnosa kebidanan dan kebutuhan kesehatan klien, 3) melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah disusun, 4) mengevaluasi tindakan yang telah diberikan, 5) membuat rencana tindak lanjut asuhan kebidanan bersama klien, dan 6) membuat catatan dan laporan asuhan yang telah diberikan.

Kesehatan ibu hamil menjadi perhatian utama dalam sistem kesehatan global, karena kondisi kesehatan ibu selama kehamilan tidak hanya menentukan kesejahteraan ibu sendiri tetapi juga mempengaruhi kualitas kehidupan bayi yang akan dilahirkan (Wijayanti et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa masih adanya standar pelayanan kebidanan yang belum dilaksanakan oleh bidan seperti halnya pemeriksaan kadar Hb dan kunjungan rumah untuk mendeteksi ibu hamil dengan anemia. Dengan keterbatasan alat pemeriksa kadar Hb dan

kurangnya pemahaman bidan tentang pentingnya pemeriksaan Hb merupakan salah satu faktor kurang sesuainya standar pelayanan kebidanan yang ada yakni bidan memeriksa kadar Hb semua ibu hamil pada kunjungan pertama dan pada minggu ke 28 atau pada trimester I dan trimester ke III.

Hal lain yang menyebabkan peran bidan masih ada yang kategori cukup atau kurang sebagai pelaksana dilapangan adalah masih kurangnya kesadaran bidan untuk melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil yang dicurigai menderita anemia dan ibu hamil yang telah menderita anemia kehamilan. Padahal kunjungan rumah merupakan salah satu kegiatan yang harus dilakukan oleh bidan untuk mengetahui lebih jauh penyebab terjadinya anemia pada kehamilan dan untuk melaksanakan perawatan kesehatan masyarakat di wilayah kerja bidan.

B. Peran Bidan Sebagai Pengelola Dalam Upaya Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langgudu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar peran bidan sebagai pengelola cukup berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 26 responden (63,4%), Sedangkan yang sangat berperan sebanyak 12 responden (29,3%) dan yang kurang berperan sebanyak 3 responden (7,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia Munidawatinur (2016), Untuk peran pengelola bidan yang sangat berperan adalah 50% dan cukup berperan 10%. Penelitian ini menunjukkan bahwa bidan yang berperan sebagai pengelola di Puskesmas mampu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. Bidan mengembangkan rencana kerja, mengkoordinasikan tim, dan melakukan evaluasi berkala, yang berdampak positif pada kepuasan pasien.

Penelitian oleh Purwaningrum (2017), menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai gizi yang tepat selama kehamilan, termasuk asupan zat besi, sangat penting dalam mencegah anemia defisiensi besi. Namun, pemberian informasi saja tidak cukup jika tidak disertai dengan perubahan perilaku yang nyata dari ibu hamil. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih terintegrasi, seperti penyuluhan yang melibatkan keluarga atau masyarakat sekitar, dapat menjadi solusi untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil terhadap pola makan sehat. Selain itu, terdapat tantangan lain berupa terbatasnya akses terhadap suplemen zat besi yang cukup di puskesmas, yang berpengaruh pada kelancaran pelaksanaan program pencegahan anemia.

Penelitian oleh Yulianti & Hasanah (2024), juga menunjukkan bahwa ketersediaan suplemen yang terbatas menjadi kendala utama dalam mendorong kepatuhan ibu hamil terhadap suplementasi zat besi.

Standar pelayanan kebidanan di Indonesia ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021. Standar ini mengatur berbagai aspek pelayanan kesehatan ibu hamil, termasuk deteksi, pencegahan, dan pengobatan anemia. Bidan sebagai tenaga kesehatan pertama memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar tersebut.

Peneliti berasumsi bahwa peran bidan sebagai pengelola sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Mereka tidak hanya menjalankan tugas klinis, tetapi juga mengelola program, melakukan evaluasi, dan berkolaborasi dengan berbagai pihak untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat.

Tidak sedikit pula bidan sebagai pengelola yang kurang berperan dalam penanganan anemia ibu hamil, sehingga pemberian tablet besi (Fe) tidak memenuhi standar pelayanan kebidanan yang seharusnya tablet besi diberikan pada ibu hamil mulai trimester I sampai trimester III minimal 90 tablet, tetapi dari data yang diperoleh di lapangan bidan hanya

memberikan tablet besi pada ibu hamil yang habis tablet zat besinya, terkadang ibu hamil menyampaikan tablet zat besinya masih karena tidak dikonsumsi secara rutin.

C. Peran Bidan Sebagai Pendidik Dalam Upaya Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langgudu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian peran bidan sebagai pendidik sangat berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 22 responden (53,7%), Sedangkan yang cukup berperan sebanyak 17 responden (41,5%) dan yang kurang berperan sebanyak 2 responden (4,9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia Munidawatinur (2016), Untuk peran pendidik, bidan yang sangat berperan adalah 60% dan yang cukup berperan 40%.

Penelitian Sukmawati, S., & Nurhakim, F. (2019) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan edukasi dari bidan mengenai pentingnya konsumsi zat besi dan makanan bergizi menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 70%. Selain itu, kepatuhan mereka dalam mengonsumsi suplemen zat besi meningkat secara signifikan.

Hasil penelitian Madinah Munawaroh & Pinna P.N. Situmorang menunjukkan bahwa pencegahan anemia pada ibu hamil berada pada kategori buruk (57%), peran petugas kesehatan kurang baik (55%), promosi kesehatan kurang baik (63%), dukungan keluarga rendah (54%).) dalam mencegah anemia pada ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Bondongan Kota Bogor Tahun 2019. Terdapat hubungan yang signifikan antara Peran Tenaga Kesehatan (P-value 0,04), Promosi Kesehatan (P-value 0,012), dan Dukungan Keluarga (P-value 0,02) terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil.

Bidan berperan penting dalam memberikan informasi dan edukasi kepada ibu hamil mengenai risiko anemia dan pentingnya nutrisi selama kehamilan. Pendidikan tentang makanan yang kaya zat besi (seperti daging merah, sayuran hijau, dan kacang-kacangan) serta vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, dapat mengurangi risiko anemia (Santoso, 2022). Selain itu, bidan juga perlu membahas faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia, seperti perdarahan menstruasi yang berat dan kondisi medis sebelumnya.

Peran bidan sebagai pendidik mencakup beberapa aspek penting yang menjelaskan bagaimana bidan tidak hanya bertugas dalam memberikan perawatan kesehatan tetapi juga berperan dalam pendidikan kesehatan.

Sebagai tenaga kesehatan yang berada di garis depan dalam pelayanan antenatal, bidan memiliki peran yang sangat krusial dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya pencegahan anemia serta memastikan kepatuhan terhadap program suplementasi zat besi. Bidan diharapkan mampu melakukan skrining anemia secara efektif, memberikan edukasi tentang pola makan kaya zat besi, serta memastikan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi (Mamik, 2018). Namun, masih terdapat sejumlah tantangan dalam implementasi program ini, seperti kurangnya pengetahuan bidan mengenai Teknik skrining yang efektif, keterbatasan akses terhadap suplemen zat besi, serta rendahnya kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya pencegahan anemia sejak trimester pertama (Qomarasari & Pratiwi, 2023).

Masih ditemukan pula bidan yang tidak melaksanakan perannya sebagai pendidik secara optimal. Pada hasil penelitian yang didapatkan ada beberapa bidan yang kurang memperhatikan atau tidak memberikan penyuluhan dan bimbingan kepada kader tentang anemia.

Peneliti berasumsi bahwa seharusnya bidan wajib memberikan penyuluhan dan bimbingan kepada kader agar mempermudah menangani anemia kehamilan di masyarakat.

Disamping itu pula peran bidan sebagai pendidik masyarakat maka bidan harus menjadi model peran (role model) yang memberikan penyuluhan dan pendidikan di masyarakat.

D. Peran Bidan Sebagai Peneliti Dalam Upaya Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langgudu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar peran bidan sebagai peneliti kurang berperan dalam upaya penanganan anemia sebanyak 31 responden (75,6%), Sedangkan yang cukup berperan sebanyak 6 responden (14,6%) dan yang sangat berperan sebanyak 4 responden (9,8%).

Penelitian Amalia Munidawatinur (2016), untuk peran peneliti, bidan yang cukup berperan 30% dan yang kurang berperan adalah 50%. Bidan berperan sebagai peneliti dengan melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan secara mandiri maupun kelompok. Tahapan penelitian meliputi identifikasi masalah, penyusunan rencana kerja, pelaksanaan investigasi, interpretasi hasil, dan penyusunan laporan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian Kusyanti, F., & Maydianasari, L. (2019), menilai keterlibatan bidan dalam proyek penelitian di puskesmas. Hasilnya menunjukkan bahwa bidan sering kali terlibat dalam pengumpulan data dan analisis, serta berperan dalam menyebarkan hasil penelitian kepada masyarakat.

Bidan memiliki peran penting dalam sistem kesehatan masyarakat, terutama dalam kesehatan reproduksi dan maternal. Dalam era *evidence-based practice*, keterlibatan bidan dalam penelitian menjadi krusial untuk pengembangan praktik kebidanan yang berbasis bukti. Penelitian yang dilakukan oleh bidan dapat memberikan wawasan tentang praktik terbaik, meningkatkan kualitas layanan, dan berkontribusi pada kebijakan kesehatan (Shakibazadeh et al., 2022).

Peran bidan sebagai peneliti sangat penting untuk pengembangan ilmu kebidanan dan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Melalui penelitian yang baik, bidan dapat menyumbangkan data dan pengetahuan yang dapat meningkatkan pengalaman dan hasil kesehatan bagi wanita hamil dan bayi. Oleh karena itu, dukungan dalam bentuk pelatihan, akses ke sumber daya, dan kolaborasi antara bidan dan peneliti lain perlu diperkuat.

Peneliti berasumsi bahwa kurang optimalnya peran bidan sebagai peneliti disebabkan karena bidan di Kecamatan Langgudu belum mempunyai dan memahami tentang dasar-dasar penelitian yaitu bidan diharapkan melakukan evaluasi pada setiap kunjungan ulang keadaan atau kondisi ibu hamil dengan anemia, melakukan survey kejadian anemia, melakukan pengkajian penyebab anemia dan melakukan penelitian cara penanganan anemia ibu hamil. Disamping kurangnya pemahaman tentang dasar-dasar penelitian bidan di Kecamatan Langgudu sebagian besar belum melanjutkan Pendidikan S1 Kebidanan dan Profesi Bidan sehingga bidan belum memahami bagaimana pentingnya penelitian baik secara mandiri atau sebagai anggota kelompok peneliti dalam bidan kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga.

E. Keterbatasan Penelitian

Dari penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang menimbulkan gangguan dan kurangnya hasil penelitian ini. Keterbatasan yang terdapat dalam penelitian antara lain mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Adanya keterbatasan waktu, biaya dan tenaga sehingga membuat penelitian ini kurang maksimal.
2. Keterbatasan data yang digunakan dalam penelitian, sehingga memerlukan pengkajian yang lebih mendalam.

3. Kurangnya sumber referensi yang dapat dijadikan acuan dalam penyusunan penelitian dari penelitian sebelumnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar peran bidan sebagai pelaksana sangat berperan dalam upaya penanganan anemia di Kecamatan Langgudu Kabupaten Bima sebanyak 27 responden (65,9%).
2. Sebagian besar peran bidan sebagai pengelola cukup berperan dalam upaya penanganan anemia di Kecamatan Langgudu Kabupaten Bima, sebanyak 26 responden (63,4%).
3. Sebagian peran bidan sebagai pendidik sangat berperan dalam upaya penanganan anemia di Kecamatan Langgudu Kabupaten Bima, sebanyak 22 responden (53,7%).
4. Sebagian besar peran bidan sebagai peneliti kurang berperan dalam upaya penanganan anemia di Kecamatan Langgudu Kabupaten Bima, sebanyak 31 responden (75,6%).

B. Saran

1. Bagi Responden
Masyarakat di harapkan dapat mengetahui Peran Bidan dalam Upaya Penanganan Anemia pada Ibu Hamil dan cara mengatasi anemia sejak dini.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan dan sebagai referensi dasar penelitian selanjutnya
3. Bagi Puskesmas
Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan asuhan kebidanan terutama penanganan masalah Anemia pada ibu hamil. Selain itu dapat dijadikan pertimbangan dalam penentuan rencana program kesehatan agar lebih tepat dan akurat sesuai dengan kondisi lapangan serta dapat meningkatkan pemberdayaan bidan di desa sebagai ujung tombak pemberi layanan KIA di masyarakat.
4. Bagi Peneliti
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti tentang Peran Bidan dalam Upaya Penanganan Anemia pada Ibu Hamil, dan menambah pengalaman peneliti dalam hal penerapan riset.

DAFTAR REFERENSI

- Amir, S., & Gz, S. (2025). Peran zat gizi dalam pencegahan anemia. *Anemia Gizi*, 156.
- Amalia Munidawatinur. (2016). *Kajian peran bidan dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil* (Skripsi).
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Astapani, & Harahap Anggriani. (2020). Dampak anemia pada ibu dan bayi baru lahir.
- Elvira, et al. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan prevalensi anemia dalam kehamilan.

- Fauzia, V. N., Sutrisminah, E., & Meiranny, A. (2024). Hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 795–804.
- Handayani, L. T. (2023). *Buku ajar implementasi teknik analisis data kuantitatif (Penelitian kesehatan)*. PT Scifintech Andrew Wijaya.
- Hertati, D., Pratiwi, A. P., & Tarnoto, T. (2024). Studi kasus anemia sedang pada kehamilan trimester III dengan terapi non farmakologi konsumsi buah pisang ambon (*Musa paradisiaca var. sapientum Linn*) di daerah aliran sungai (DAS) Kota Palangka Raya tahun 2024. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(3), 72–87.
- Hidayat. (2020). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Salemba Medika.
- Jailani, M. S., & Saksitha, D. A. (2024). Teknik analisis data kuantitatif dan kualitatif dalam penelitian ilmiah. *Jurnal Genta Mulia*, 15(2), 79–91.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2021*. Kemenkes RI.
- Lestari, A. D. (2025). *Pengaruh jus jambu biji merah disertai tablet Fe terhadap kadar hemoglobin ibu hamil anemia* (Doctoral dissertation, ITS KES ICME Jombang).
- Mamik. (2018). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan dan kebidanan*. Zifatama Publisher.
- Maryuni, M. (2024). *Asuhan gizi untuk bayi, balita dan anak prasekolah: Panduan gizi optimal mengurangi stunting*.
- Mulya, I. K., & Kusumastuti, I. (2022). Peran bidan, peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 248–256.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Notesya, et al. (2018). Faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil.
- Purwaningrum, Y. (2017). Pengetahuan ibu hamil tentang gizi dengan kejadian anemia selama kehamilan. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 88–93.
- Putri, M. T., & Anggreni, M. (2024). Efektivitas jeruk manis keprok dan buah bit untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3), 1281–1288.
- Qomarasari, D., & Pratiwi, L. (2023). Hubungan umur kehamilan, paritas, status KEK, dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik El'Mozza Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 86–92.

Saryono. (2016). *Metodologi penelitian kualitatif*. Nuha Medika.

Shakibazadeh, E., et al. (2022). The role of midwives in evidence-based maternal health practice.

Sukmawati, S., & Nurhakim, F. (2019). Pengaruh edukasi pencegahan dan penanganan anemia terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 42–47.

Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Wijayanti, et al. (2023). Pentingnya kesehatan ibu hamil dalam sistem kesehatan global.

World Health Organization. (2021). *Midwives: A vital resource for health*.