

# BAB III

## Anemia Pada Masa Nifas

Ummy Yuniantini, S.ST., M.Keb

### A. Masa Nifas

Masa nifas merupakan periode kritis dalam kehidupan seorang ibu, ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan. Salah satu permasalahan kesehatan yang sering muncul pada periode ini adalah anemia nifas, yaitu kondisi penurunan kadar hemoglobin setelah melahirkan yang dapat berdampak pada pemulihan ibu, keberhasilan menyusui, serta kesejahteraan bayi. Latar belakang ini menunjukkan bahwa anemia nifas bukan hanya masalah medis, tetapi juga isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian komprehensif.

Anemia pada masa nifas merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan global, khususnya di negara berkembang. Masa nifas merupakan periode pemulihan pascapersalinan yang idealnya berlangsung dengan pemantauan kesehatan yang intensif. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa banyak ibu mengalami gangguan pemulihan akibat penurunan kadar hemoglobin yang signifikan setelah persalinan. Kondisi ini sering kali tidak terdeteksi secara dini karena minimnya pemeriksaan laboratorium pascapersalinan, sehingga anemia nifas kerap dianggap sebagai hal yang wajar.

Kondisi terkini menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada masa nifas masih cukup tinggi, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Data Kementerian Kesehatan (2023) memperkirakan bahwa lebih dari 30% ibu nifas mengalami anemia dengan berbagai tingkat keparahan. Faktor-faktor yang memengaruhi kondisi ini meliputi kehilangan darah berlebih saat persalinan, defisiensi zat besi dan asam folat, infeksi, serta kurangnya asupan gizi selama masa kehamilan dan setelah melahirkan. Kondisi sosial ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan juga menjadi determinan penting dalam timbulnya anemia nifas.

Dari sisi permasalahan, anemia pada masa nifas dapat menghambat proses pemulihan fisik ibu, menyebabkan kelelahan berkepanjangan, menurunkan produksi ASI, serta meningkatkan risiko depresi postpartum. Dampak ini tidak hanya memengaruhi kesehatan ibu secara langsung, tetapi juga berimplikasi terhadap tumbuh kembang bayi dan kualitas hubungan ibu-anak. Oleh karena itu, anemia nifas harus dipandang sebagai masalah multidimensional yang membutuhkan intervensi terintegrasi antara aspek medis, gizi, dan sosial.

Dalam menjawab kompleksitas tersebut, pendekatan metodologis yang digunakan dalam pembahasan bab ini mencakup telaah pustaka terhadap literatur terkini, analisis faktor risiko, dan pemetaan strategi pencegahan serta penatalaksanaan anemia nifas berbasis bukti ilmiah (*evidence-based practice*). Pendekatan ini bertujuan untuk menyajikan gambaran menyeluruh tentang penyebab, dampak, serta upaya intervensi yang efektif, baik dari perspektif klinis maupun kebidanan komunitas.

## **B. Faktor Risiko dan Determinan Sosial Anemia Nifas**

Anemia pada masa nifas tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor risiko yang kompleks, baik yang bersifat biologis, sosial, ekonomi, maupun budaya. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini sangat penting agar intervensi yang dilakukan dapat lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.

Secara biologis, faktor utama penyebab anemia nifas adalah kehilangan darah dalam jumlah besar selama proses persalinan. Kehilangan darah melebihi 500 mL pada persalinan normal atau lebih dari 1000 mL pada operasi sesar dapat menurunkan kadar hemoglobin secara signifikan. Jika cadangan zat besi ibu sebelum persalinan sudah rendah, tubuh tidak mampu memulihkan kadar hemoglobin dengan cepat, sehingga anemia menjadi lebih berat dan berkepanjangan.

Selain kehilangan darah, kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 juga menjadi penyebab utama anemia nifas. Asupan gizi yang tidak memadai selama kehamilan membuat cadangan zat besi dalam tubuh ibu menipis, dan kondisi ini berlanjut hingga masa nifas. Dalam banyak kasus, ibu hamil tidak mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin karena efek samping seperti mual atau karena kurangnya edukasi mengenai pentingnya suplemen tersebut.

Namun, masalah anemia nifas tidak dapat dijelaskan hanya melalui aspek medis. Faktor sosial dan ekonomi memegang peran yang sama pentingnya. Ibu dengan tingkat

pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan terbatas tentang gizi dan perawatan pascapersalinan. Ketidakmampuan ekonomi juga membatasi akses terhadap makanan bergizi, sehingga ibu mengandalkan makanan pokok dengan kandungan zat besi rendah. Ketimpangan ini menunjukkan bahwa anemia nifas sering kali menjadi cerminan dari kondisi sosial masyarakat yang belum setara.

Budaya dan kepercayaan tradisional turut memperparah situasi ini. Di beberapa daerah di Indonesia, masih terdapat pantangan bagi ibu nifas untuk mengonsumsi makanan tertentu yang dianggap “panas” seperti daging merah, ikan laut, atau telur. Padahal, makanan tersebut justru merupakan sumber zat besi dan protein penting untuk pemulihan tubuh. Praktik ini memperlihatkan bahwa intervensi medis saja tidak cukup – perlu pendekatan kultural yang memahami dan menghormati nilai-nilai lokal sambil memperkenalkan pengetahuan kesehatan yang benar.

Dari sisi sistem kesehatan, faktor pelayanan juga memiliki pengaruh besar. Banyak fasilitas kesehatan tingkat pertama yang belum rutin melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu nifas. Fokus pelayanan lebih sering diarahkan pada bayi, sementara kondisi ibu kurang diperhatikan. Keterbatasan alat laboratorium, beban kerja tenaga kesehatan, serta minimnya pelatihan terkait deteksi anemia postpartum menyebabkan kasus anemia sering tidak teridentifikasi hingga menimbulkan gejala berat.

Selain itu, determinan lingkungan juga tidak dapat diabaikan. Akses terhadap air bersih, sanitasi, dan pola hidup sehat turut memengaruhi penyerapan zat gizi dan kesehatan ibu secara keseluruhan. Infeksi cacing tambang dan malaria, misalnya, masih menjadi penyebab anemia yang signifikan di beberapa wilayah tropis.

Dengan demikian, anemia pada masa nifas harus dipandang sebagai fenomena multidimensional. Upaya penanggulangannya perlu dilakukan melalui pendekatan *determinants of health*, yaitu dengan memperhatikan hubungan antara faktor individu, lingkungan, dan sistem pelayanan kesehatan. Pendekatan ini menekankan bahwa memperbaiki status gizi dan kesehatan ibu tidak dapat dilakukan secara terpisah, tetapi harus terintegrasi dalam kebijakan pembangunan kesehatan yang lebih luas.

Sebagai gambaran, beberapa penelitian telah mengidentifikasi hubungan antara status sosial ekonomi dan kejadian anemia nifas, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia Nifas

No	Faktor Sosial Ekonomi	Persentase Ibu dengan Anemia Nifas (%)	Keterangan
1	Pendapatan < Rp2 juta/bulan	42,5	Risiko tinggi
2	Pendapatan $\geq$ Rp2 juta/bulan	18,7	Risiko rendah
3	Pendidikan rendah (SD-SMP)	39,8	Risiko sedang-tinggi
4	Pendidikan tinggi (SMA ke atas)	15,2	Risiko rendah
5	Tidak mengonsumsi TTD secara rutin	46,3	Risiko sangat tinggi

Sumber: Diadaptasi dari Riskesdas (2023) dan WHO (2022)

Tabel tersebut menunjukkan bahwa anemia nifas lebih banyak dialami oleh ibu dengan pendapatan rendah dan pendidikan terbatas. Data ini memperkuat argumen bahwa aspek sosial ekonomi berperan penting dalam kejadian anemia postpartum.

Dengan memahami faktor risiko dan determinan sosial ini, langkah-langkah intervensi dapat dirancang secara lebih kontekstual – misalnya melalui program edukasi gizi berbasis masyarakat, pemberdayaan ekonomi keluarga, dan peningkatan cakupan pemeriksaan kesehatan ibu pascapersalinan. Pendekatan yang menyeluruh diharapkan mampu menurunkan prevalensi anemia nifas dan meningkatkan kualitas hidup ibu di masa pemulihan.

### C. Dampak Anemia Nifas Terhadap Kesehatan Ibu dan Bayi

Anemia pada masa nifas tidak hanya berdampak pada kondisi fisik ibu, tetapi juga berimplikasi luas terhadap kesejahteraan psikologis, proses laktasi, dan tumbuh kembang bayi. Masa nifas merupakan periode kritis di mana tubuh ibu beradaptasi kembali setelah kehamilan dan persalinan. Kekurangan hemoglobin dalam darah menyebabkan penurunan kemampuan jaringan untuk mengangkut oksigen, sehingga seluruh fungsi tubuh terganggu.

#### 1. Dampak terhadap Kesehatan Ibu

Secara fisiologis, anemia menyebabkan ibu nifas mengalami kelelahan berlebihan, pusing, sesak napas, dan gangguan konsentrasi. Kondisi ini memperlambat proses pemulihan pascapersalinan karena tubuh kekurangan energi untuk memperbaiki jaringan yang rusak selama melahirkan. Pada anemia berat (Hb < 8 g/dL), ibu berisiko mengalami gangguan kontraksi uterus (atonia uteri) yang dapat

menimbulkan perdarahan sekunder, bahkan mengancam jiwa bila tidak segera ditangani.

Anemia juga menurunkan daya tahan tubuh ibu. Penurunan kadar hemoglobin berkaitan erat dengan menurunnya fungsi sistem imun, sehingga ibu lebih mudah mengalami infeksi, terutama infeksi luka perineum, endometritis, atau mastitis. Kondisi ini memperpanjang masa rawat, meningkatkan biaya pengobatan, dan menurunkan kualitas hidup ibu pascapersalinan.

Secara psikologis, anemia nifas turut berkontribusi terhadap terjadinya depresi postpartum. Rasa lemah, tidak bertenaga, dan gangguan tidur menurunkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi. Beberapa studi menunjukkan bahwa kadar hemoglobin yang rendah berkorelasi dengan peningkatan skor depresi pascamelahirkan. Artinya, anemia bukan sekadar masalah fisik, melainkan juga berdampak pada keseimbangan emosional ibu.

Selain itu, anemia nifas menghambat proses laktasi. Kekurangan zat besi dan nutrisi lain dapat menurunkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam pembentukan serta pengeluaran ASI. Akibatnya, bayi berisiko tidak mendapatkan asupan gizi optimal pada masa awal kehidupannya.

## 2. Dampak terhadap Bayi

Dampak anemia nifas tidak berhenti pada ibu. Kondisi ini juga berpengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan bayi. Bayi yang lahir dari ibu dengan anemia berat berisiko mengalami berat badan lahir rendah, keterlambatan tumbuh kembang, serta penurunan imunitas akibat kurangnya asupan ASI eksklusif.

Secara tidak langsung, anemia ibu mengurangi kemampuan pengasuhan. Ibu yang kelelahan dan kurang energi cenderung mengalami hambatan dalam merespons kebutuhan bayi, baik dalam pemberian ASI, perawatan kebersihan, maupun stimulasi tumbuh kembang. Hal ini dapat mengganggu ikatan emosional (bonding attachment) antara ibu dan bayi, yang sangat penting bagi perkembangan psikologis anak.

Dalam jangka panjang, penelitian menunjukkan bahwa bayi dari ibu yang mengalami anemia postpartum memiliki risiko lebih tinggi mengalami defisiensi zat besi pada usia enam bulan pertama. Kekurangan zat besi pada masa awal kehidupan berpotensi menyebabkan gangguan kognitif permanen, keterlambatan bicara, serta penurunan kemampuan belajar di usia sekolah.

### 3. Implikasi Kesehatan Masyarakat

Dampak anemia nifas tidak hanya dirasakan pada tingkat individu, tetapi juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Angka kesakitan (morbiditas) ibu meningkat, beban pelayanan kesehatan bertambah, dan kualitas generasi berikutnya terancam. Secara ekonomi, anemia nifas berdampak pada produktivitas ibu di kemudian hari karena pemulihan yang lambat dan meningkatnya risiko komplikasi kesehatan jangka panjang.

Oleh karena itu, anemia nifas harus dipandang sebagai indikator penting dalam evaluasi kualitas pelayanan kesehatan ibu. Upaya promotif dan preventif – seperti edukasi gizi, deteksi dini kadar hemoglobin, dan pemberian suplemen zat besi secara teratur – harus menjadi bagian integral dari asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care).

## **D. Dampak dan Strategi Penanggulangan Anemia pada Masa Nifas**

Secara fisiologis, anemia nifas menyebabkan penurunan kadar hemoglobin yang berimplikasi langsung pada berkurangnya kapasitas oksigen dalam darah. Kondisi ini mengakibatkan ibu nifas mengalami kelelahan, pusing, gangguan konsentrasi, penurunan imunitas, dan keterlambatan pemulihan pascapersalinan. Selain itu, dampak jangka panjang dapat memengaruhi kualitas ASI serta menurunkan kemampuan ibu dalam merawat bayi secara optimal. Beberapa penelitian juga menunjukkan hubungan signifikan antara anemia nifas dengan peningkatan risiko depresi postpartum akibat gangguan metabolisme zat besi yang memengaruhi fungsi neurotransmitter di otak (Rahmawati et al., 2022).

Anemia pada masa nifas memiliki dampak langsung terhadap proses pemulihan ibu setelah melahirkan. Penurunan kadar hemoglobin mengakibatkan gangguan suplai oksigen ke jaringan tubuh, sehingga memperlambat proses involusi uterus, penyembuhan luka perineum, maupun luka operasi sesar. Kondisi hipoksia jaringan juga dapat menurunkan fungsi imunologis dan meningkatkan risiko infeksi postpartum.

Data WHO (2023) menunjukkan bahwa ibu nifas dengan anemia sedang hingga berat memiliki risiko 2,5 kali lebih besar mengalami keterlambatan involusi uterus dibandingkan ibu dengan kadar Hb normal. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan kadar hemoglobin pascapersalinan sebagai indikator kesehatan ibu nifas.

Selain itu, anemia juga berdampak pada aspek psikologis. Kelelahan kronik dan penurunan energi dapat memperburuk gejala postpartum blues dan menurunkan motivasi ibu dalam menyusui maupun merawat bayinya.

Salah satu dampak signifikan anemia postpartum adalah penurunan produksi ASI (hipogalaktia). Proses laktasi sangat bergantung pada metabolisme energi dan pasokan oksigen yang optimal untuk jaringan payudara. Bila kadar hemoglobin rendah, suplai oksigen ke sel-sel alveolar terganggu sehingga menghambat sekresi dan ejeksi ASI.

Studi oleh Rahayu dan Sari (2022) menemukan bahwa ibu nifas dengan kadar Hb <10 g/dL memiliki produksi ASI 30% lebih rendah pada minggu kedua postpartum dibandingkan ibu dengan kadar Hb  $\geq$ 12 g/dL. Hal ini menunjukkan hubungan langsung antara status hematologis dan keberhasilan laktasi.

Tabel 1.1 Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Nifas dengan Produksi ASI

Kadar Hb (g/dL)	Kategori Anemia	Produksi ASI (mL/hari)	Keterangan
$\geq$ 12	Normal	$750 \pm 50$	Produksi Optimal
10 - 11.9	Anemia Ringan	$620 \pm 70$	Penurunan Ringan
8 - 9.9	Anemia Sedang	$520 \pm 80$	Penurunan Signifikan
<8	Anemia Berat	$410 \pm 90$	Risiko hipogalaktia Tinggi

(Sumber: Rahayu & Sari, 2022)

Tabel di atas menunjukkan bahwa semakin rendah kadar hemoglobin, semakin besar penurunan produksi ASI. Oleh karena itu, intervensi gizi dan suplementasi zat besi pascapersalinan menjadi langkah krusial untuk mendukung keberhasilan menyusui.

Dari sisi sosial, anemia nifas dapat menurunkan partisipasi ibu dalam aktivitas rumah tangga maupun sosial, yang berdampak pada kesejahteraan keluarga. Oleh karena itu, penanganan anemia nifas tidak dapat dilakukan secara medis semata, melainkan harus melibatkan pendekatan multidisipliner yang mencakup aspek gizi, edukasi, serta dukungan sosial dan psikologis.

Berikut disajikan data prevalensi anemia pada masa nifas berdasarkan hasil penelitian beberapa wilayah di Indonesia, yang menggambarkan variasi angka kejadian sesuai dengan faktor geografis, sosial ekonomi, dan tingkat pelayanan kesehatan ibu.

Tabel 1.2. Prevalensi Anemia pada Ibu Nifas di Beberapa Wilayah Indonesia

No	Wilayah Penelitian	Prevalensi Anemia Nifas (%)	Sumber
1	Jawa Tengah	28,6	Kemenkes RI (2022)
2	Kalimantan Barat	34,1	Nurhidayah & Wulandari (2023)
3	Sulawesi Selatan	31,4	Rahayu et al. (2023)
4	Nusa Tenggara Timur	38,7	Setiawati (2021)
5	DKI Jakarta	24,3	Kemenkes RI (2022)

Sumber: Diolah dari berbagai publikasi nasional (2021-2023)

Dari data pada Tabel 1.2, terlihat bahwa prevalensi anemia nifas masih cukup tinggi di berbagai wilayah Indonesia, dengan rata-rata di atas 30%. Fakta ini memperkuat argumen bahwa pencegahan dan penanganan anemia nifas harus menjadi prioritas dalam pelayanan kebidanan.

## E. Determinan Sosial dan Tantangan Kesehatan Masyarakat dalam Penanggulangan Anemia Nifas

Secara umum, anemia nifas sering kali terjadi bukan hanya karena faktor biologis, tetapi juga karena ketimpangan sosial ekonomi dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Banyak ibu yang tinggal di daerah terpencil mengalami kesulitan memperoleh suplemen zat besi, pelayanan antenatal yang memadai, serta edukasi tentang pentingnya nutrisi selama masa nifas. Menurut laporan Global Nutrition Report (2022), sekitar 40% perempuan usia produktif di negara berkembang menderita anemia, dan sebagian besar kasus tidak terdeteksi hingga menimbulkan komplikasi pascapersalinan.

Selain itu, faktor pola konsumsi makanan berperan besar dalam menentukan status gizi ibu nifas. Di banyak komunitas, kebiasaan konsumsi rendah protein hewani, minim sayuran hijau, dan rendah zat besi menjadi penyebab utama defisiensi mikronutrien. Pola ini diperburuk oleh mitos atau pantangan makanan selama masa nifas yang masih banyak dianut oleh masyarakat.

Terdapat keterkaitan kompleks antara faktor sosial, ekonomi, dan perilaku dalam memengaruhi risiko anemia nifas. Faktor-faktor ini saling berinteraksi, sehingga penanganannya memerlukan pendekatan lintas sektor. Upaya kesehatan masyarakat yang

hanya berfokus pada pemberian suplemen tanpa memperhatikan faktor sosial budaya sering kali kurang efektif.

Kebijakan kesehatan juga memegang peranan penting. Program nasional suplementasi zat besi dan fortifikasi pangan perlu diintegrasikan dengan kegiatan edukasi gizi berbasis masyarakat. Dukungan lintas lembaga—seperti dinas kesehatan, pemerintah daerah, dan organisasi masyarakat—dapat memperkuat pelaksanaan intervensi. Misalnya, pemberdayaan kader posyandu untuk memantau kepatuhan konsumsi tablet Fe atau fortifikasi makanan pokok seperti tepung terigu dan beras dengan zat besi dapat menurunkan angka anemia nifas secara signifikan.

Selain kebijakan, faktor lingkungan dan ketahanan pangan juga menjadi isu strategis. Daerah dengan ketersediaan pangan terbatas dan harga bahan makanan tinggi cenderung memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi. Oleh karena itu, strategi jangka panjang dalam kesehatan masyarakat harus mencakup peningkatan ketahanan pangan keluarga dan akses terhadap sumber protein hewani yang terjangkau. Pendekatan kesehatan masyarakat yang efektif harus bersifat komprehensif dan berkeadilan, mencakup promosi gizi seimbang, peningkatan literasi kesehatan, penguatan sistem pelayanan primer, serta intervensi kebijakan yang berpihak pada kelompok rentan.

Faktor sosial ekonomi juga memegang peran penting. Ibu nifas dari keluarga berpenghasilan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap makanan sumber zat besi heme (seperti daging merah dan hati), serta memiliki tingkat kepatuhan rendah terhadap konsumsi suplemen zat besi akibat kurangnya edukasi kesehatan.

**Tabel 1.2 Faktor Risiko Utama Anemia pada Masa Nifas**

<b>Faktor Risiko</b>	<b>Deskripsi</b>	<b>Dampak terhadap Kadar Hb</b>
Kehilangan darah >500 mL	Perdarahan postpartum	Penurunan Hb akut
Defisiensi zat besi	Asupan gizi tidak adekuat selama hamil dan nifas	Penurunan Hb kronik
Infeksi postpartum	Endometritis, infeksi luka perineum	Anemia inflamasi
Status sosial ekonomi rendah	Akses terbatas terhadap makanan bergizi	Risiko anemia meningkat
Interval kehamilan pendek	<2 tahun antar kehamilan	Cadangan zat besi belum pulih

(Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2021)

## F. Strategi Pencegahan dan Penatalaksanaan Anemia Masa Nifas

Anemia pada masa nifas merupakan kondisi multifaktorial yang berdampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayi. Penyebab utamanya meliputi kehilangan darah saat persalinan, defisiensi zat gizi, serta faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi ibu. Dampak anemia nifas tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis dan sosial, termasuk gangguan pemulihan, penurunan produksi ASI, hingga peningkatan risiko depresi postpartum.

Pencegahan dan penatalaksanaan anemia pada masa nifas merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan ibu pascapersalinan. Upaya ini tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga mencakup peningkatan gizi, dukungan psikologis, serta penguatan sistem pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Strategi yang tepat dan berkelanjutan akan mencegah dampak jangka panjang baik bagi ibu maupun bayi.

### 1. Pencegahan Anemia Nifas

Pencegahan dimulai jauh sebelum ibu memasuki masa nifas, yaitu sejak masa prakonsepsi dan kehamilan. Upaya promotif dan preventif menjadi kunci utama untuk menurunkan angka kejadian anemia. Pendekatan yang dilakukan mencakup intervensi gizi, edukasi, dan pemeriksaan rutin.

Pertama, pemenuhan gizi seimbang harus menjadi prioritas. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan kaya zat besi, seperti daging merah, hati ayam, ikan, serta sumber nabati seperti kacang-kacangan dan sayuran hijau. Asupan vitamin C juga penting karena membantu penyerapan zat besi secara optimal. Program pemberian tablet tambah darah (TTD) yang telah dicanangkan oleh pemerintah perlu terus diperkuat, terutama bagi ibu hamil dan ibu nifas.

Kedua, pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin di fasilitas kesehatan harus dilakukan untuk mendeteksi dini anemia. Deteksi dini memungkinkan tenaga kesehatan memberikan intervensi lebih cepat sebelum kondisi memburuk. Selain itu, konseling gizi selama masa nifas perlu digencarkan agar ibu memahami pentingnya nutrisi dalam proses pemulihan pascapersalinan.

Ketiga, pemberdayaan masyarakat dan keluarga menjadi faktor pendukung keberhasilan pencegahan. Dukungan keluarga dalam hal pemberian makanan bergizi,

peringat konsumsi suplemen, serta membantu ibu beristirahat dengan cukup merupakan bentuk dukungan sosial yang sangat berpengaruh. Di tingkat komunitas, kader kesehatan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi dan memantau kepatuhan konsumsi TTD di masyarakat.

## 2. Penatalaksanaan Anemia Nifas

Jika anemia sudah terjadi, penatalaksanaan harus dilakukan secara komprehensif dengan mempertimbangkan penyebab, derajat keparahan, dan kondisi umum ibu. Prinsip penanganan meliputi terapi farmakologis, perbaikan pola makan, serta pemantauan berkala.

Secara farmakologis, ibu nifas dengan anemia ringan hingga sedang dapat diberikan suplemen zat besi (Fe) dan asam folat selama 3-6 bulan setelah melahirkan. Untuk anemia berat, diperlukan tindakan lebih intensif seperti transfusi darah, sesuai indikasi medis. Selain itu, pemberian vitamin B12 dan vitamin C juga direkomendasikan untuk mempercepat regenerasi sel darah merah.

Aspek nonfarmakologis mencakup intervensi gizi dan perubahan gaya hidup. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan tinggi zat besi heme dan non-heme, serta menghindari minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi. Istirahat yang cukup dan pengelolaan stres juga penting, mengingat kelelahan dan stres berkepanjangan dapat memperburuk kondisi anemia.

Pemantauan berkala terhadap kadar hemoglobin dilakukan minimal satu kali setiap bulan selama masa nifas. Hal ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi dan memastikan tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Tenaga kesehatan juga perlu memberikan konseling tentang tanda-tanda anemia yang harus diwaspadai, seperti pusing, lemah, pucat, dan jantung berdebar.

## 3. Pendekatan Lintas Sektor

Penanggulangan anemia nifas tidak dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan saja. Diperlukan kolaborasi lintas sektor, terutama antara sektor kesehatan, pendidikan, dan sosial. Misalnya, program posyandu dapat digandeng dengan kegiatan edukasi gizi oleh sekolah atau lembaga masyarakat. Pemerintah daerah juga dapat menyediakan dukungan

pangan bergizi bagi keluarga kurang mampu untuk mencegah malnutrisi yang menjadi pemicu anemia.

Selain itu, penting untuk melibatkan tenaga kesehatan komunitas dalam memantau ibu pascapersalinan, terutama di wilayah dengan akses pelayanan kesehatan terbatas. Mereka dapat berperan sebagai perpanjangan tangan tenaga medis untuk memastikan keberlanjutan terapi dan kepatuhan ibu terhadap program suplementasi.

Ke depan, isu anemia pada masa nifas akan tetap menjadi tantangan global dalam bidang kesehatan maternal, terutama di negara berkembang. Perubahan pola hidup, gaya konsumsi, serta ketimpangan akses pelayanan kesehatan menjadi faktor yang dapat memengaruhi prevalensi anemia di masa mendatang.

Namun demikian, terdapat berbagai peluang strategis yang dapat dimanfaatkan untuk memperbaiki kondisi tersebut. Kemajuan teknologi kesehatan, seperti penggunaan aplikasi pemantauan status gizi dan kadar hemoglobin secara digital, dapat meningkatkan deteksi dini dan kepatuhan ibu terhadap terapi. Selain itu, penguatan program edukasi gizi berbasis komunitas dan pemberdayaan kader kesehatan di tingkat desa juga berpotensi meningkatkan keberhasilan intervensi.

Di sisi lain, tantangan utama yang perlu dihadapi meliputi keterbatasan sumber daya kesehatan di daerah terpencil, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya suplementasi zat besi, serta belum optimalnya integrasi antara pelayanan kebidanan dan gizi masyarakat. Oleh karena itu, dibutuhkan kebijakan kesehatan yang adaptif dan berbasis bukti untuk menjawab tantangan ini.

Dalam menghadapi kompleksitas anemia pada masa nifas, langkah-langkah strategis perlu diambil dengan mempertimbangkan konteks sosial dan budaya masyarakat. Upaya edukasi gizi harus diperkuat, bukan sekadar dengan memberikan informasi, tetapi melalui pendekatan yang lebih komunikatif dan partisipatif. Kader kesehatan, bidan, dan tokoh masyarakat dapat dilibatkan sebagai agen perubahan yang menyampaikan pesan gizi dengan cara yang relevan dan mudah dipahami.

Selain itu, peningkatan akses terhadap pangan bergizi perlu diintegrasikan dengan kebijakan ketahanan pangan nasional. Program fortifikasi bahan pangan pokok seperti tepung dan garam dengan zat besi dapat menjadi solusi jangka panjang yang efektif, terutama di daerah dengan prevalensi anemia tinggi. Pemerintah dan sektor swasta juga dapat

berperan dalam menyediakan suplemen zat besi yang terjangkau bagi masyarakat berpenghasilan rendah.

Sistem pemantauan kesehatan ibu sebaiknya diperkuat melalui pendekatan digital yang memungkinkan pencatatan dan pelaporan kondisi ibu nifas secara real time. Hal ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam melakukan intervensi lebih cepat dan tepat sasaran. Di sisi lain, dukungan sosial bagi ibu pascapersalinan juga penting untuk menjaga keseimbangan fisik dan emosional, karena kelelahan dan stres dapat memperburuk kondisi kesehatan.

Akhirnya, penelitian lebih lanjut perlu diarahkan pada inovasi intervensi berbasis komunitas dan teknologi yang mampu menjawab tantangan anemia di berbagai konteks sosial. Pendekatan lintas disiplin antara kesehatan masyarakat, nutrisi, dan teknologi informasi dapat membuka jalan baru dalam menurunkan angka kejadian anemia nifas.

Dengan kolaborasi yang kuat, kesadaran masyarakat yang meningkat, serta dukungan kebijakan yang berpihak pada kesehatan ibu, bukan tidak mungkin angka anemia pada masa nifas dapat ditekan secara signifikan. Harapan ini bukan sekadar idealisme, melainkan sebuah tujuan realistis yang dapat dicapai bila setiap pihak berperan aktif dalam menciptakan generasi ibu yang lebih sehat, berdaya, dan sejahtera.

## Referensi

- Astuti, R., & Widyaningrum, D. (2021). Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kadar hemoglobin pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 34-41. <https://doi.org/10.37341/jki.v12i1.2021>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Nasional Riskesdas 2022*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Situasi Anemia pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas di Indonesia*. Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. <https://www.kemkes.go.id>
- Nurhidayah, R., & Wulandari, D. (2023). Hubungan status gizi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu nifas di Kalimantan Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 145-153. <https://doi.org/10.26714/jkmi.v18i2.2023>
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, S., & Sari, D. (2022). Hubungan kadar hemoglobin ibu nifas dengan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(3), 120-128. <https://doi.org/10.37341/jkk.v7i3.2022>
- Rahayu, S., Nuraini, E., & Lestari, N. (2023). Prevalensi anemia postpartum dan faktor risikonya di Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 55-63. <https://doi.org/10.26553/jikm.2023.14.1.55-63>
- Rahmawati, A., Handayani, T., & Sulastri, W. (2022). Hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian depresi postpartum di wilayah kerja Puskesmas Jetis. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 89-96. <https://doi.org/10.22435/jkr.v13i2.2022>
- Rukmana, E., & Nurdin, S. (2020). Determinan sosial ekonomi terhadap kejadian anemia pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuningan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(2), 75-83. <https://doi.org/10.33024/jikb.v11i2.2020>

- Setiawati, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu nifas di Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Prima*, 15(1), 45-52. <https://doi.org/10.32807/jkp.v15i1.2021>
- Utami, D., & Anggraeni, P. (2022). Hubungan kehilangan darah saat persalinan dengan kejadian anemia postpartum. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan*, 9(2), 90-98. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v9i2.2022>
- World Health Organization. (2022). *The global prevalence of anaemia in women of reproductive age (2022 report)*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240067784>
- World Health Organization. (2023). *Postpartum care for the mother and newborn: Evidence-based recommendations*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240072023>