

BAB VIII

Anemia Postpartum & Masa Nifas: Deteksi Dini, Pemulihan, Laktasi Dan Tindak Lanjut

Ns. Aida Kusnaningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

A. Kejadian Anemia Postpartum

Anemia postpartum masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan karena berdampak pada pemulihan ibu, produksi ASI, dan peningkatan risiko depresi pascapersalinan. Kondisi ini umumnya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin <10–11 g/dL setelah persalinan, dengan penyebab utama anemia selama kehamilan dan perdarahan saat persalinan (WHO, 2021). Secara global, prevalensi anemia postpartum bervariasi namun cenderung tinggi. Studi kohort Næss-Andresen dkk. (2022) pada 573 wanita di Norwegia menunjukkan prevalensi anemia berdasarkan Hb <12,0 g/dL sebesar 25%, serum ferritin <15 µg/L sebesar 39%, sTfR >4,4 mg/L sebesar 19%, dan total body iron <0 mg/kg sebesar 22%, menegaskan bahwa estimasi prevalensi bergantung pada parameter status besi yang digunakan.

Penelitian lain menunjukkan bahwa masa menyusui merupakan periode rentan terhadap anemia. Studi potong lintang Shimrah dan Devi (2022) pada 400 wanita menyusui melaporkan prevalensi anemia lebih tinggi pada ibu menyusui (62,0%) dibandingkan wanita tidak hamil dan tidak menyusui (56,8%). Meta-analisis tahun 2024 bahkan menunjukkan prevalensi sekitar 69% pada ibu postpartum. Faktor yang berhubungan dengan anemia pascapersalinan meliputi pendidikan rendah, kadar hemoglobin prapersalinan rendah, kunjungan antenatal care kurang dari empat kali, perdarahan pascapersalinan, persalinan dengan forseps atau vakum, operasi sesar, kepatuhan konsumsi zat besi dan asam folat yang buruk, serta keragaman diet yang rendah (Lakew, 2024).

Beberapa penelitian terbaru juga memperkuat tingginya kejadian anemia postpartum. Alshahrani dkk. (2025) melaporkan 52,7% ibu mengalami anemia pascapersalinan, dengan risiko hampir lima kali lebih besar pada ibu yang sudah anemia sebelum persalinan. Habtamu dkk. (2025) menemukan prevalensi anemia sebesar 18,9% setelah persalinan sesar, yang berkaitan

dengan primipara, malpresentasi, kadar hemoglobin praoperasi <11 g/dL, dan komplikasi kehamilan.

Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan sekitar satu dari tiga ibu nifas mengalami anemia ringan hingga sedang pada minggu pertama setelah melahirkan. Kondisi ini berkaitan dengan anemia saat kehamilan, kehilangan darah saat persalinan, status gizi ibu, jarak kehamilan yang pendek, serta kurangnya konsumsi tablet tambah darah, sehingga anemia postpartum masih menjadi masalah kesehatan ibu yang memerlukan perhatian serius.

B. Konsep Anemia Ibu Postpartum

Pengertian Anemia

Anemia pada ibu postpartum adalah kondisi penurunan kadar hemoglobin dalam darah setelah persalinan yang berada di bawah nilai normal, umumnya <10-12 g/dL tergantung waktu pengukuran setelah melahirkan. Anemia postpartum sering diidentifikasi bila kadar hemoglobin <10 g/dL pada minggu pertama setelah persalinan dan <12 g/dL pada periode selanjutnya, yang mencerminkan ketidakseimbangan antara kehilangan darah saat melahirkan dan kemampuan tubuh untuk memproduksi sel darah merah. Anemia postpartum merupakan kondisi lanjutan dari anemia selama kehamilan atau akibat perdarahan postpartum yang menyebabkan cadangan zat besi ibu menurun secara signifikan (Milman, 2020).

Studi terbaru mendefinisikan anemia postpartum sebagai kondisi klinis yang ditandai dengan rendahnya hemoglobin yang mengakibatkan penurunan kapasitas oksigenasi jaringan dan gangguan pemulihan ibu setelah melahirkan. Anemia postpartum tidak hanya dilihat dari nilai hemoglobin, tetapi juga dari gejala klinis seperti kelelahan, pucat, dan penurunan daya tahan tubuh (Sultan et al., 2022). Anemia postpartum merupakan masalah kesehatan yang multifaktorial, yang dipengaruhi oleh status gizi, kehilangan darah saat persalinan, dan kurangnya suplementasi zat besi, sehingga memerlukan pendekatan diagnosis yang komprehensif baik secara klinis maupun laboratoris (Pavord, et al., 2023).

Klasifikasi Anemia

Anemia postpartum umumnya diklasifikasi berdasarkan kadar hemoglobin (Hb) yang mencerminkan tingkat keparahan kondisi anemia setelah persalinan. Anemia diklasifikasikan dalam tiga tingkatan yaitu ringan, sedang dan berat. Anemia ringan ditandai kadar Hb 10-11 g/dL, anemia sedang dengan kadar Hb 7-9,9 g/dL, dan anemia berat apabila kadar Hb <7 g/dL. Klasifikasi ini penting untuk menentukan pendekatan penatalaksanaan yang tepat, karena semakin rendah kadar hemoglobin maka semakin tinggi risiko komplikasi seperti kelelahan berat, gangguan

laktasi, hingga peningkatan risiko perdarahan postpartum. WHO juga menegaskan bahwa penilaian kadar Hb pada periode postpartum harus mempertimbangkan waktu pengukuran setelah persalinan, karena adanya perubahan fisiologis volume darah yang dapat memengaruhi interpretasi hasil laboratorium.

Anemia selain berdasarkan kadar Hb, juga diklasifikasikan berdasarkan etiologi atau penyebabnya. Pavord et al. (2023) mengelompokkan anemia postpartum menjadi anemia defisiensi zat besi, anemia akibat perdarahan postpartum, dan anemia yang berkaitan dengan penyakit kronis. Anemia defisiensi zat besi merupakan jenis yang paling umum, terutama pada ibu yang mengalami kekurangan cadangan zat besi selama kehamilan. Sementara itu, anemia akibat perdarahan postpartum terjadi karena kehilangan darah yang signifikan saat atau setelah persalinan, dan seringkali bersifat akut. Klasifikasi berbasis etiologi ini membantu tenaga kesehatan dalam menentukan terapi yang lebih spesifik, seperti pemberian suplementasi zat besi oral atau intravena, maupun intervensi transfusi darah pada kasus anemia berat. Dengan demikian, klasifikasi anemia postpartum tidak hanya berfungsi sebagai dasar diagnosis, tetapi juga sebagai pedoman dalam perencanaan asuhan yang komprehensif dan tepat sasaran.

Penyebab Anemia Postpartum

Etiologi anemia pada ibu postpartum bersifat multifaktorial, dengan penyebab utama adalah kehilangan darah saat persalinan dan defisiensi zat besi. Kehilangan darah yang terjadi selama proses persalinan, baik persalinan normal maupun operasi sesar, dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin secara signifikan. Kehilangan darah yang berlebihan, terutama pada kasus perdarahan postpartum, menjadi faktor utama terjadinya anemia akut pada ibu setelah melahirkan. Selain itu, anemia postpartum sering kali merupakan kelanjutan dari anemia selama kehamilan yang tidak tertangani dengan baik, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh sudah rendah sebelum persalinan terjadi. Kondisi ini menyebabkan tubuh tidak mampu menggantikan sel darah merah yang hilang secara optimal setelah persalinan.

Defisiensi zat besi juga merupakan penyebab paling umum anemia postpartum. Pavord et al. (2023) menyatakan bahwa kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan dan masa nifas, terutama untuk mendukung pemulihan tubuh dan produksi ASI. Namun, asupan zat besi yang tidak adekuat, rendahnya kepatuhan dalam konsumsi suplementasi, serta gangguan penyerapan zat besi dapat memperburuk kondisi anemia. Selain itu, faktor lain seperti infeksi, inflamasi, dan penyakit kronis juga dapat berkontribusi terhadap terjadinya anemia postpartum melalui mekanisme peningkatan kadar hepcidin yang menghambat metabolisme zat besi. Dengan demikian, etiologi anemia postpartum tidak hanya terbatas pada faktor tunggal, tetapi merupakan kombinasi antara kehilangan darah, kekurangan nutrisi, serta kondisi patologis yang memengaruhi

produksi dan distribusi sel darah merah. Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya anemia pada ibu postpartum bersifat kompleks dan saling berkaitan antara kondisi sebelum, saat, dan setelah persalinan. Salah satu faktor utama adalah anemia yang sudah terjadi sejak masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat anemia selama kehamilan memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia postpartum karena cadangan zat besi yang sudah rendah sebelum persalinan. Selain itu, kehilangan darah saat persalinan, baik normal maupun dengan komplikasi seperti perdarahan postpartum, juga menjadi faktor dominan yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin secara signifikan. Kondisi ini diperberat oleh faktor obstetri seperti partus lama dan komplikasi persalinan yang meningkatkan risiko perdarahan.

Faktor lain yang berkontribusi adalah karakteristik ibu dan kondisi sosial ekonomi. Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun), paritas tinggi, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat terbukti berhubungan dengan meningkatnya risiko anemia postpartum. Hal ini berkaitan dengan ketidaksiapan fisik dan kurangnya waktu pemulihan cadangan zat besi antar kehamilan. Selain itu, status gizi yang kurang, pola makan yang tidak seimbang, serta rendahnya asupan zat besi selama kehamilan dan masa nifas juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kejadian anemia. Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor pendidikan, pengetahuan, dan kepatuhan konsumsi tablet zat besi turut menentukan status anemia pada ibu.

Selain faktor biologis dan nutrisi, akses terhadap pelayanan kesehatan juga berperan dalam kejadian anemia postpartum. Kurangnya pemeriksaan antenatal care (ANC), keterlambatan deteksi anemia selama kehamilan, serta rendahnya kualitas pelayanan kesehatan maternal dapat menyebabkan anemia tidak teridentifikasi dan tidak ditangani secara optimal. Faktor sosial ekonomi seperti pendapatan rendah dan keterbatasan akses fasilitas kesehatan juga berkontribusi terhadap rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan, sehingga meningkatkan risiko anemia pada ibu postpartum. Dengan demikian, faktor anemia postpartum merupakan kombinasi antara faktor medis, nutrisi, reproduksi, dan sosial yang memerlukan pendekatan komprehensif dalam pencegahan dan penatalaksanaannya.

Patofisiologi Anemia

Patofisiologi anemia pada ibu postpartum berkaitan erat dengan ketidakseimbangan antara kehilangan darah, kebutuhan zat besi, dan kemampuan tubuh dalam memproduksi sel darah merah setelah persalinan. Selama proses persalinan ibu dapat kehilangan darah sekitar 300–500 ml pada persalinan normal dan lebih banyak pada persalinan dengan komplikasi. Kehilangan darah menyebabkan penurunan jumlah hemoglobin dan cadangan zat besi dalam tubuh. Selain itu, pada masa postpartum terjadi perubahan volume plasma yang dapat memengaruhi konsentrasi hemoglobin, sehingga memperburuk kondisi anemia yang sudah ada sebelumnya. Anemia

postpartum sering merupakan kelanjutan dari anemia selama kehamilan yang tidak tertangani, di mana cadangan zat besi sudah menurun sebelum persalinan terjadi, sehingga tubuh tidak mampu mengkompensasi kehilangan darah secara adekuat.

Mekanisme patofisiologi anemia postpartum juga melibatkan gangguan eritropoiesis akibat defisiensi zat besi dan faktor inflamasi. Kekurangan zat besi akan menghambat pembentukan hemoglobin dalam sumsum tulang, sehingga produksi eritrosit menjadi tidak optimal. Selain itu, proses inflamasi dan infeksi yang dapat terjadi pasca persalinan akan meningkatkan kadar hepcidin, yaitu hormon yang menghambat penyerapan zat besi di usus dan pelepasan zat besi dari cadangan tubuh. Kondisi ini memperburuk anemia karena zat besi yang tersedia untuk pembentukan sel darah merah menjadi terbatas. Perdarahan postpartum yang berat juga mengakibatkan penurunan volume darah yang cepat sehingga menyebabkan hipoksia jaringan, yang memicu gejala klinis seperti kelelahan, sesak napas, dan penurunan kapasitas fungsional ibu. Dengan demikian, patofisiologi anemia postpartum merupakan proses kompleks yang melibatkan faktor kehilangan darah, defisiensi nutrisi, serta respons inflamasi tubuh.

Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala anemia pada ibu postpartum umumnya berkaitan dengan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen ke jaringan tubuh. Secara klinis, gejala yang paling sering muncul adalah kelelahan yang berlebihan, lemah, pusing, dan pucat pada kulit maupun konjungtiva. Penelitian menunjukkan bahwa ibu postpartum dengan anemia sering mengeluhkan mudah lelah dan penurunan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari akibat berkurangnya suplai oksigen ke jaringan. Selain itu, gejala lain seperti sakit kepala, palpitasi, dan takikardia juga dapat muncul sebagai respons kompensasi tubuh terhadap kondisi hipoksia. Beberapa kasus, ibu juga dapat mengalami sesak napas ringan hingga sedang, terutama saat melakukan aktivitas fisik (Sultan et al., 2022).

Dampak Anemia

Anemia postpartum dapat menimbulkan dampak pada aspek psikologis dan fungsional ibu. Anemia pada masa nifas dapat menyebabkan gangguan konsentrasi, mudah iritabel, serta meningkatkan risiko depresi postpartum. Kondisi ini juga dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi dan menjalankan peran sehari-hari secara optimal. Dampak lain yang sering ditemukan adalah penurunan nafsu makan, dan gangguan tidur, yang semakin memperburuk kondisi kesehatan ibu. Selain itu, penurunan tekanan darah, kulit dingin, hingga tanda-tanda syok apabila disertai perdarahan postpartum dan anemia berat.

C. Laktasi Dan Anemia Ibu Postpartum

Anemia pada ibu postpartum merupakan kondisi yang sering terjadi setelah persalinan dan dapat memengaruhi keberhasilan laktasi. Kadar hemoglobin yang rendah setelah melahirkan berhubungan dengan keterlambatan laktogenesis II, yaitu proses peningkatan produksi air susu ibu (ASI) yang biasanya terjadi dalam 48–72 jam postpartum. Ibu dengan anemia postpartum memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami keterlambatan onset laktogenesis II dan lebih sering melaporkan kesulitan menyusui pada minggu pertama setelah persalinan dibandingkan ibu tanpa anemia. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa kadar hemoglobin yang rendah berhubungan dengan berkurangnya durasi pemberian ASI eksklusif, terutama karena kelelahan ibu dan menurunnya kapasitas fisik untuk menyusui secara optimal. Anemia postpartum tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga pada keberhasilan pemberian ASI dan status gizi bayi.

Keadaan anemia menyebabkan penurunan suplai oksigen ke jaringan payudara serta memengaruhi regulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam produksi dan pengeluaran ASI. Selain itu, ibu dengan anemia postpartum cenderung mengalami kelelahan, sehingga frekuensi menyusui berkurang dan stimulasi payudara menjadi tidak optimal, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan produksi ASI.

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa anemia postpartum berhubungan dengan rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan kadar hemoglobin rendah dilaporkan memiliki risiko lebih tinggi mengalami delayed lactogenesis serta durasi menyusui yang lebih pendek dibandingkan ibu tanpa anemia. Selain memengaruhi jumlah ASI, anemia juga dapat menyebabkan perubahan pada komposisi mikronutrien ASI, khususnya kandungan zat besi dan laktoferin, meskipun komponen makronutrien seperti protein, lemak, dan karbohidrat relatif tetap stabil. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko anemia pada bayi, terutama pada usia 4–6 bulan, serta berpotensi memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan awal bayi.

D. Deteksi Dini Anemia Ibu Postpartum

Deteksi dini anemia pada ibu postpartum merupakan langkah penting untuk mencegah komplikasi yang lebih serius pada masa nifas. Deteksi dini secara umum dilakukan melalui pemeriksaan kadar Hb sebagai indikator utama status anemia. Pemeriksaan Hb dapat dilakukan segera setelah persalinan dan selama masa postpartum untuk menilai kondisi ibu, terutama pada ibu dengan faktor risiko seperti perdarahan atau riwayat anemia selama kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa skrining hemoglobin merupakan metode yang paling akurat dan objektif dalam mendeteksi anemia dibandingkan hanya berdasarkan gejala klinis.

Selain itu, pentingnya pemantauan berkelanjutan karena kadar Hb dapat berubah selama masa pemulihan postpartum akibat proses fisiologis tubuh. Selain pemeriksaan kadar Hb, deteksi dini anemia postpartum juga dilakukan melalui pengkajian klinis dan faktor risiko. Tenaga kesehatan perlu melakukan anamnesis terkait riwayat kehamilan, perdarahan saat persalinan, pola nutrisi, serta kepatuhan konsumsi suplementasi zat besi. Pemeriksaan fisik seperti pucat, takikardia, dan kelelahan juga menjadi indikator awal yang perlu diwaspadai, meskipun tidak cukup sensitif tanpa konfirmasi laboratorium. Pendekatan lain yang berkembang adalah penggunaan teknologi non-invasif berbasis kecerdasan buatan yang mampu memperkirakan kadar hemoglobin secara cepat dan efektif, sehingga dapat meningkatkan cakupan skrining anemia.

Deteksi dini anemia postpartum juga dapat dilakukan melalui pendekatan pelayanan berkelanjutan (*continuity of care*), yaitu pemantauan ibu sejak masa kehamilan hingga postpartum. Penelitian menunjukkan bahwa deteksi anemia sejak kehamilan melalui pemeriksaan rutin dan edukasi kesehatan dapat menurunkan risiko anemia pada masa nifas. Oleh karena itu, integrasi antara skrining laboratorium, pengkajian klinis, serta edukasi kesehatan menjadi kunci utama dalam deteksi dini anemia postpartum. Upaya ini penting untuk memastikan intervensi dapat diberikan secara tepat waktu sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu setelah persalinan.

Skrining deteksi dini anemia pada ibu postpartum juga dapat dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium lain yang lebih spesifik dalam menilai status zat besi tubuh. Salah satu pemeriksaan yang paling sering digunakan adalah serum ferritin, yang mencerminkan cadangan zat besi dalam tubuh. Penelitian menunjukkan bahwa kadar ferritin merupakan indikator sensitif untuk mendeteksi defisiensi zat besi bahkan sebelum terjadi penurunan Hb, sehingga dapat digunakan sebagai skrining awal anemia. Selain ferritin, soluble transferrin receptor (sTfR) dan total body iron (TBI) juga digunakan untuk menilai status zat besi secara lebih komprehensif. Studi kohort pada ibu postpartum menunjukkan bahwa kombinasi parameter ferritin, sTfR, dan TBI mampu mengidentifikasi tingkat defisiensi zat besi dengan lebih akurat dibandingkan satu parameter saja, serta dapat membedakan derajat keparahan anemia.

Selain parameter tersebut, pemeriksaan lain seperti transferrin saturation (TSAT), serum iron, dan total iron binding capacity (TIBC) juga berperan dalam skrining anemia postpartum, terutama untuk menilai ketersediaan zat besi dalam sirkulasi. Penelitian terbaru juga menyoroti peran hepcidin dan C-reactive protein (CRP) dalam mengidentifikasi anemia yang berkaitan dengan inflamasi, karena kondisi inflamasi dapat memengaruhi metabolisme zat besi dan menurunkan akurasi interpretasi ferritin. Selain metode invasif, perkembangan teknologi menunjukkan bahwa pendekatan non-invasif berbasis kecerdasan buatan mulai digunakan untuk memperkirakan kadar hemoglobin dan status anemia secara cepat, sehingga berpotensi meningkatkan cakupan skrining

di pelayanan kesehatan. Dengan demikian, skrining anemia postpartum selain Hb melibatkan berbagai biomarker zat besi dan pendekatan teknologi modern yang bertujuan untuk meningkatkan akurasi diagnosis dan memungkinkan intervensi lebih dini.

E. Pemulihan dan Tindak Lanjut Anemia Ibu Postpartum

Pemulihan anemia pada ibu postpartum merupakan bagian penting dari perawatan masa nifas karena kondisi ini dapat memengaruhi kesehatan ibu, kemampuan menyusui, serta kualitas hidup. Penelitian menunjukkan bahwa anemia postpartum dapat berlangsung cukup lama apabila tidak ditangani secara adekuat. Sebuah tinjauan sistematis melaporkan bahwa sekitar 30–40% ibu masih mengalami anemia hingga 6 minggu postpartum, terutama pada ibu dengan anemia saat kehamilan dan perdarahan saat persalinan. Tanpa terapi yang tepat, pemulihan kadar hemoglobin dapat berlangsung lebih lambat dan berhubungan dengan peningkatan kelelahan, penurunan aktivitas, serta gangguan fungsi ibu selama masa nifas. Pendekatan pemulihan harus dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis secara komprehensif untuk mempercepat peningkatan hemoglobin dan kualitas hidup ibu postpartum.

Penatalaksanaan farmakologi merupakan terapi utama dalam pemulihan anemia postpartum, terutama pada anemia defisiensi besi. Terapi ini bertujuan meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat serta mengembalikan cadangan zat besi ibu setelah kehilangan darah saat persalinan. Penelitian menyatakan bahwa suplementasi zat besi oral maupun intravena merupakan terapi lini pertama pada anemia postpartum, dengan pilihan terapi ditentukan berdasarkan derajat anemia dan kondisi klinis ibu. Ibu dengan anemia ringan hingga sedang dianjurkan mendapatkan terapi zat besi oral, sedangkan pada anemia sedang hingga berat atau bila terdapat intoleransi terhadap terapi oral dapat diberikan zat besi intravena. Pemberian zat besi oral selama 6–12 minggu setelah persalinan dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara bertahap dalam 2–4 minggu pertama. Ibu yang mendapatkan terapi zat besi setelah persalinan memiliki perbaikan signifikan pada tingkat energi dan kualitas hidup dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan terapi. Studi kohort juga menemukan bahwa kepatuhan konsumsi suplemen zat besi merupakan faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pemulihan anemia pada masa nifas.

Penelitian randomized controlled trial tahun 2023 menunjukkan bahwa pemberian zat besi oral efektif meningkatkan kadar hemoglobin dalam beberapa minggu postpartum, meskipun peningkatan terjadi lebih lambat dibandingkan terapi intravena. Terapi ini direkomendasikan pada ibu postpartum yang stabil dan tidak mengalami perdarahan aktif. Selain itu, terapi zat besi intravena menjadi pilihan pada anemia postpartum sedang hingga berat atau pada ibu yang tidak toleran terhadap zat besi oral. Meta-analisis tahun 2024 melaporkan bahwa pemberian zat besi

intravena menghasilkan peningkatan hemoglobin yang lebih cepat, menurunkan fatigue postpartum, serta mengurangi kebutuhan transfusi darah. Terapi ini juga dinilai lebih aman dibandingkan transfusi darah pada sebagian besar kasus anemia postpartum. Pada kondisi anemia berat dengan gejala hemodinamik, transfusi darah masih digunakan sebagai terapi penyelamatan. Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa transfusi sebaiknya dibatasi karena terapi zat besi intravena mampu memberikan hasil hematologis yang sebanding dengan risiko yang lebih rendah. Oleh karena itu, transfusi direkomendasikan hanya pada anemia berat dengan gejala klinis signifikan atau perdarahan aktif.

Penatalaksanaan nonfarmakologi berperan sebagai terapi pendukung untuk mempercepat pemulihan anemia postpartum. Pendekatan ini meliputi intervensi nutrisi, edukasi, monitoring, dan perawatan suportif yang berfokus pada pemulihan kondisi ibu secara menyeluruh. Manajemen anemia postpartum harus mencakup intervensi nutrisi dan pemantauan berkelanjutan untuk mengoptimalkan respons terapi farmakologis. Intervensi nutrisi merupakan komponen utama dalam pemulihan anemia postpartum. Asupan makanan tinggi zat besi, protein, vitamin B12, folat, dan vitamin C terbukti meningkatkan pemulihan kadar hemoglobin serta memperbaiki status energi ibu postpartum. Diet tinggi zat besi membantu mengembalikan cadangan besi tubuh dan meningkatkan efektivitas suplementasi zat besi. Nutrisi yang adekuat juga membantu meningkatkan produksi ASI serta memperbaiki kondisi fisik ibu. Studi lain melaporkan bahwa konseling nutrisi dan pemantauan rutin selama kunjungan nifas dapat menurunkan kejadian anemia persisten hingga 30% dibandingkan tanpa tindak lanjut.

Anemia postpartum berhubungan dengan gangguan menyusui dan kelelahan ibu, sehingga dukungan laktasi dan manajemen kelelahan merupakan bagian penting dari penatalaksanaan nonfarmakologi. Pendampingan menyusui, istirahat adekuat, serta dukungan keluarga terbukti membantu mempercepat pemulihan ibu dan meningkatkan keberhasilan menyusui. Penelitian intervensi menunjukkan bahwa ibu postpartum dengan anemia yang mendapatkan konseling laktasi terstruktur dan suplementasi zat besi memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif yang lebih tinggi pada enam minggu postpartum dibandingkan kelompok tanpa intervensi. Oleh karena itu, integrasi skrining anemia dengan layanan dukungan laktasi direkomendasikan sebagai strategi penting untuk meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum yang mengalami anemia.

Monitoring kadar hemoglobin juga termasuk dalam penatalaksanaan nonfarmakologi. Evaluasi ulang hemoglobin pada periode postpartum diperlukan untuk menilai keberhasilan terapi serta mendeteksi anemia persisten. Penelitian dalam beberapa tahun terakhir merekomendasikan skrining hemoglobin pada 24–48 jam postpartum pada ibu berisiko tinggi, kemudian dilakukan evaluasi ulang pada 4–6 minggu postpartum. Studi kohort prospektif melaporkan bahwa

pemeriksaan hemoglobin dalam 24–48 jam setelah persalinan dan evaluasi ulang pada minggu ke-6 postpartum dapat meningkatkan deteksi anemia yang sebelumnya tidak teridentifikasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sekitar sepertiga ibu yang memiliki kadar hemoglobin normal segera setelah persalinan mengalami penurunan signifikan dalam dua minggu pertama postpartum, terutama pada ibu dengan kehilangan darah sedang selama persalinan. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan hemoglobin berulang untuk memastikan kondisi ibu tetap stabil selama masa nifas.

Selain itu, penelitian terbaru lainnya menekankan bahwa monitoring hemoglobin yang dikombinasikan dengan tindak lanjut klinis dapat meningkatkan efektivitas penanganan anemia postpartum. Studi intervensi menunjukkan bahwa penerapan protokol skrining hemoglobin terjadwal pada hari ke-1, minggu ke-2, dan minggu ke-6 postpartum meningkatkan diagnosis anemia hingga 28% dibandingkan pemeriksaan tunggal setelah persalinan. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa ibu yang mendapatkan pemantauan berkala lebih cepat menerima terapi zat besi atau terapi lain yang sesuai, sehingga mempercepat pemulihan kadar hemoglobin dan mengurangi gejala kelelahan. Hal ini menunjukkan bahwa monitoring hemoglobin secara sistematis berperan penting dalam meningkatkan kualitas perawatan ibu postpartum.

Penelitian berbasis populasi terbaru juga merekomendasikan integrasi monitoring hemoglobin ke dalam layanan kesehatan ibu rutin. Penggunaan skrining hemoglobin pada kunjungan nifas pertama dan kedua dapat mengidentifikasi anemia ringan hingga sedang yang sering tidak bergejala. Studi tersebut menekankan bahwa pemantauan hemoglobin harus disertai edukasi, suplementasi zat besi, serta evaluasi faktor risiko seperti anemia antenatal dan perdarahan postpartum. Dengan demikian, monitoring hemoglobin secara terstruktur pada masa nifas dapat meningkatkan deteksi dini, mempercepat intervensi, serta menurunkan dampak anemia terhadap pemulihan ibu dan keberhasilan menyusui.

Edukasi kesehatan juga berperan penting dalam pemulihan anemia postpartum. Edukasi mencakup kepatuhan konsumsi zat besi, pola makan tinggi zat besi, peningkatan konsumsi vitamin C, serta penghindaran faktor yang menghambat absorpsi zat besi seperti teh dan kopi. Intervensi edukasi terbukti meningkatkan kepatuhan terapi dan mempercepat peningkatan kadar hemoglobin ibu postpartum. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan anemia yang menerima edukasi nutrisi terstruktur mengenai konsumsi makanan tinggi zat besi, protein, dan vitamin C mengalami peningkatan kadar hemoglobin yang lebih signifikan dibandingkan kelompok yang hanya menerima suplementasi zat besi tanpa edukasi. Intervensi edukasi tersebut mencakup anjuran konsumsi sumber zat besi heme seperti daging merah dan hati, serta zat besi non-heme dari sayuran hijau, kacang-kacangan, dan pangan fortifikasi. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa

edukasi nutrisi berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan diet dan mempercepat pemulihan anemia pada ibu postpartum.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa edukasi nutrisi yang dikombinasikan dengan konseling individual dapat meningkatkan kualitas asupan gizi ibu nifas. Studi intervensi oleh melaporkan bahwa pemberian konseling gizi selama kunjungan nifas meningkatkan asupan zat besi, folat, dan vitamin B12 secara bermakna, serta berhubungan dengan peningkatan kadar hemoglobin pada minggu keenam postpartum. Selain itu, ibu yang mendapatkan edukasi nutrisi lebih cenderung mengonsumsi makanan beragam dan memahami kombinasi makanan yang meningkatkan absorpsi zat besi, seperti konsumsi sumber vitamin C bersamaan dengan makanan tinggi zat besi. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi nutrisi yang berkelanjutan dapat memperbaiki status gizi dan mempercepat pemulihan anemia postpartum.

Tinjauan sistematis edukasi nutrisi berbasis komunitas efektif dalam menurunkan kejadian anemia postpartum. Program edukasi yang melibatkan tenaga kesehatan dan keluarga meningkatkan kepatuhan konsumsi makanan kaya zat besi serta suplementasi, yang berdampak pada peningkatan kadar hemoglobin ibu setelah persalinan. Edukasi tersebut mencakup pemilihan bahan makanan lokal, frekuensi makan yang cukup, serta penghindaran penghambat absorpsi zat besi seperti teh dan kopi setelah makan. Dengan demikian, edukasi nutrisi yang terstruktur dan berkelanjutan menjadi strategi penting untuk mendukung pemulihan anemia postpartum dan meningkatkan kesehatan ibu pada masa nifas.

Selain itu, perawatan suportif seperti manajemen aktivitas, istirahat cukup, serta pemantauan tanda kelelahan juga diperlukan. Pendekatan komprehensif yang menggabungkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi terbukti memberikan hasil pemulihan yang lebih cepat dibandingkan penggunaan terapi farmakologi saja. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi terapi zat besi oral, dukungan nutrisi, dan pemantauan klinis berkala dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan dalam 4-6 minggu postpartum. Studi melaporkan bahwa terapi suportif berupa pemberian zat besi oral atau intravena yang disertai pemantauan gejala klinis seperti kelelahan dan pusing terbukti mempercepat pemulihan anemia postpartum dibandingkan tanpa terapi terstruktur. Selain itu, pendekatan suportif juga mencakup edukasi istirahat yang cukup dan dukungan menyusui untuk mengurangi beban fisiologis ibu selama masa pemulihan.

Penelitian lain menekankan pentingnya terapi suportif multidisiplin dalam penanganan anemia postpartum. Studi prospektif menunjukkan bahwa pemberian zat besi intravena pada ibu dengan anemia sedang hingga berat yang disertai konseling nutrisi dan pemantauan tindak lanjut menghasilkan peningkatan kadar hemoglobin yang lebih cepat serta penurunan gejala kelelahan postpartum. Intervensi suportif tersebut juga dikaitkan dengan peningkatan kualitas hidup ibu dan kemampuan melakukan aktivitas harian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi suportif

tidak hanya berfokus pada koreksi hemoglobin, tetapi juga pada pemulihan fungsional ibu setelah persalinan.

Tinjauan sistematis terbaru juga menunjukkan bahwa terapi suportif tambahan seperti suplementasi mikronutrien, dukungan hidrasi, dan pemantauan berkelanjutan dapat meningkatkan keberhasilan terapi anemia postpartum. Kombinasi suplementasi zat besi dengan asam folat, vitamin B12, serta konseling klinis mampu mempercepat normalisasi hemoglobin dan mengurangi kebutuhan transfusi darah pada sebagian besar ibu postpartum. Pendekatan ini juga menekankan pentingnya dukungan tenaga kesehatan dan keluarga dalam memastikan kepatuhan terapi selama masa nifas. Dengan demikian, terapi suportif komprehensif menjadi strategi efektif untuk mempercepat pemulihan anemia postpartum dan meningkatkan kesehatan ibu secara menyeluruh.

F. Penutup

Anemia pada ibu postpartum masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, baik secara global maupun nasional. Tingginya prevalensi anemia pada masa nifas berkaitan erat dengan anemia selama kehamilan, perdarahan saat persalinan, serta status gizi ibu yang kurang optimal. Kondisi ini dapat berdampak pada keterlambatan pemulihan ibu, menurunnya produksi ASI, meningkatnya kelelahan, serta risiko gangguan psikologis seperti depresi postpartum. Oleh karena itu, anemia postpartum perlu mendapatkan perhatian khusus sebagai bagian penting dari upaya peningkatan kesehatan ibu setelah persalinan. Di Indonesia, anemia postpartum juga dipengaruhi oleh rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, paritas, jarak kehamilan, tingkat pendidikan, serta status sosial ekonomi. Ibu yang mengalami anemia postpartum berisiko mengalami kelelahan berat, gangguan produksi ASI, penurunan kualitas perawatan bayi, serta peningkatan risiko komplikasi hingga kematian ibu.

Upaya pencegahan dan penanganan anemia postpartum perlu dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan sejak masa kehamilan hingga periode nifas. Skrining kadar hemoglobin secara rutin, pemberian suplementasi zat besi selama kehamilan dan setelah persalinan, serta edukasi mengenai konsumsi makanan bergizi tinggi zat besi merupakan langkah penting yang harus diterapkan. Selain itu, pencegahan perdarahan saat persalinan, pemantauan kondisi ibu setelah melahirkan, serta peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada masa nifas juga sangat dianjurkan. Secara kebijakan, diperlukan integrasi program pencegahan anemia ibu ke dalam strategi nasional kesehatan ibu dan anak melalui penguatan program kelas ibu, suplementasi zat besi berbasis komunitas, serta peningkatan edukasi kesehatan selama masa kehamilan dan nifas. Rekomendasi lainnya meliputi pengembangan modul edukasi standar tentang anemia

postpartum bagi tenaga kesehatan dan ibu, penguatan jejaring rujukan antara puskesmas, rumah sakit, dan komunitas, serta peningkatan penelitian berbasis data lokal untuk menghasilkan intervensi yang lebih spesifik. Dengan pendekatan yang terintegrasi dan berkelanjutan, diharapkan kejadian anemia postpartum dapat ditekan sehingga membantu menurunkan angka kematian maternal serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan keluarga.

Referensi

- Alem, A. Z., Efendi, F., McKenna, L., et al. (2023). Prevalence and factors associated with anemia in women of reproductive age across low- and middle-income countries. *Scientific Reports*, 13, 20335. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-46739-z>.
- Alshahrani, M. S., Al Mansour, A. S., Alkazaim, S. H., Alshamrani, S. A., Alyami, N. A., Alessa, M. R., Alwadai, N. M., Al Mustanyir, H. A., Alrefaei, A. K., & Al-Shadadi, F. A. (2025). Prevalence of postpartum anemia and associated risk factors in Najran hospitals, Saudi Arabia: A retrospective observational study. *International Journal of Women's Health*, 17, 681-693. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S503671>
- Az-Zahra, B. R., Kumalasari, I., & Amin, M. (2025). Deteksi dini anemia berdasarkan tanda gejala dan pemeriksaan Hb pada remaja putri di SMPN 18 Palembang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 5(3), 1-14. <https://doi.org/10.55606/jrik.v5i3.5514>.
- Bergmann, R. L., Richter, R., Bergmann, K. E., & Dudenhausen, J. W. (2010). Prevalence and risk factors for early postpartum anemia. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 150(2), 126-131. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2010.02.030>
- Daru J, et al. (2018). Risk of maternal mortality in women with severe anaemia during pregnancy and post partum: a multilevel analysis. *Lancet Glob Health*. 2018 May;6(5):e548-e554. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30078-0. Epub 2018 Mar 20. PMID: 29571592.
- Dasopang, E. S. et. al (2025). Pemberian Eritropoetin Pada Pasien End Stage Renal Disease: Nilai Saturasi Transferin dan Feritin Serum. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 14(2), 86-92.
- Elmore, C., & Ellis, J. (2022). Screening, treatment, and monitoring of iron deficiency anemia in pregnancy and postpartum. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(3), 321-331. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13370>
- Ginting, D. Y., Sihalo, E. G., Tarigan, L., Syara, A. M., & Purba, A. S. G. (2022). Comparison in hemoglobin levels of pregnant women 36 week and postpartum mothers day 4. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*.

- Hajrianti, S., Widyawati, M. N., & Kurnianingsih, K. (2023). Deteksi anemia pada ibu hamil menggunakan metode non invasif berbasis kecerdasan artifisial. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7468>
- Hanifa, S. (2025). Deteksi dini upaya pencegahan anemia ringan pada kehamilan trimester tiga melalui asuhan kebidanan continuity of care (COC). *UNIMUS Web Conferences*, 8, 63-71. <https://doi.org/10.26714/uwc.v8.63-71.2025>.
- Habtamu, G., Talie, A., Kassa, T., & Belay, D. M. (2025). Prevalence and associated factors of postpartum anemia after cesarean delivery in public hospitals of Awi zone, North West Ethiopia, 2023: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 20(1), e0311907. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311907>
- Khoury, S. M., Karimian-Marnani, N., Sonephet, S., Fink, G., & Wallenborn, J. T. (2025). Longitudinal Associations Between Maternal Anemia and Breastfeeding Practices on Infant Hemoglobin Levels in the Lao People's Democratic Republic. *Nutrients*, 17(10), 1703. <https://doi.org/10.3390/nu17101703>.
- Lakew, G., Yirsaw, A. N., Berhie, A. Y., Belayneh, A. G., Bogale, S. K., Getachew, E., Andarge, G. A., Seid, K., & Bogale, E. K. (2024). Prevalence and associated factors of anemia among postpartum mothers in public health facilities in Ethiopia, 2024: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 327. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06525-9>
- Lasaha, W. A., Mutmainna, A., & Kasim, J. (2022). Hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu postpartum. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2(1), 132-140.
- Mawaddah, M., & Siregar, E. S. (2023). The relationship of anemia during pregnancy and the incident of postpartum bleeding At The Pratama Evi Clinic, Medan Marelan District, Medan City, North Sumatra, 2023. *International Journal of Public Health*. 40-46.
- Milman, N. (2011). Postpartum anemia I: Definition, prevalence, causes, and consequences. *Annals of Hematology*, 90(11), 1247-1253. <https://doi.org/10.1007/s00277-011-1279-z>
- Moya, E., Phiri, N., Choko, A. T., Mwangi, M. N., & Phiri, K. S. (2022). Effect of postpartum anaemia on maternal health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 22(1), 364. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12710-2>

- Nurhayati, S., Tarigan, I. B. R., Yolandia, R. A., Rohmah, S., Ramadhania, S., & Apriani, S. (2024). Hubungan anemia, partus lama, dan besar janin terhadap kejadian haemorrhagic postpartum di RSIA X Pamulang tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 8(2).
- Næss-Andresen, M. L., Jennum, A. K., Berg, J. P., Falk, R. S., & Sletner, L. (2022). Prevalence of postpartum anaemia and iron deficiency by serum ferritin, soluble transferrin receptor and total body iron, and associations with ethnicity and clinical factors. *Journal of Nutritional Science*, 11, e46. <https://doi.org/10.1017/jns.2022.45>
- Pavord, S., Myers, B., Robinson, S., Allard, S., Strong, J., & Oppenheimer, C.; British Committee for Standards in Haematology. (2012). UK guidelines on the management of iron deficiency in pregnancy. *British Journal of Haematology*, 156(5), 588-600. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2141.2011.09012.x>
- Peña-Rosas, J. P., De-Regil, L. M., Garcia-Casal, M. N., & Dowswell, T. (2015). Daily oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(7), CD004736. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004736.pub5> (Updated 2024).
- Pratiwi, I. R., Santoso, S., & Wahyuningsih, H. P. (n.d.). Prevalence and risk factors for postpartum anemia. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Primasari, S. I. (2024). Analysis of the relationship anemia and postpartum hemorrhage in Abdul Moeloek Hospital, Lampung City. *Journal of Applied Health Management and Technology*.
- Saputri, A. Y., Ashari, M. A., & Margiyati, M. (2023). Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pasca persalinan di RSUD Panembahan Senapati. *Agribiohealth Journal*, 1(3).
- Stevens, G. A., Paciorek, C. J., Flores-Urrutia, M. C., Borghi, E., Namaste, S., & Suchdev, P. S. (2022). National, regional, and global estimates of anaemia prevalence in women of reproductive age. *The Lancet Global Health*, 10(5), e627-e639. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00084-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00084-5)
- Sultan, P., Bampoe, S., Shah, R., Guo, N., Estes, J., & Stave, C. (2022). Oral vs intravenous iron therapy for postpartum anemia: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 226(4), 534-545. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.10.028>

- Sunuwar, D. R., Sangroula, R. K., Shakya, N. S., Yadav, R., Chaudhary, N. K., & Pradhan, P. M. S. (2019). Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women: A quasi-experimental study. *PLoS ONE*, 14(3), e0213982. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213982>
- Syamsuriyati, S., Handayani, R., Suhartono, S., Syarif, S., & Triananinsi, N. (2024). Anemia during pregnancy and its influence on postpartum hemorrhage. *Medisains*
- Tim Penyusun SKI (2023). *Survey Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka*. Kemenkes BKPK.
- Wabula, W. M., & Rusdi, D. S. M. (2025). Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu postpartum dengan anemia sedang. *Jurnal Kebidanan*, 5(2).
- World Health Organization. (2021). *Anaemia in women and children: Global estimates 2021*. WHO.
- World Health Organization. (2021). *WHO guideline on the use of ferritin concentrations to assess iron status in individuals and populations*. Geneva: WHO.
- Zewdu, D. et al. (2023). Prevalence and predictors of postpartum anemia after caesarean delivery in Ethiopia: A retrospective analysis of risk factors. *Midwifery*. doi: 10.1016/j.midw.2023.103707.
- Zhou, H., Lu, Y., Luo, J., Pan, B., Zhao, Q., Chen, M., & Ma, Z. F. (2025). Maternal iron deficiency assessed by serum ferritin and birth outcomes in mainland China. *Scientific Reports*, 15(1), 1098. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-80852-x>