

**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA NY. M USIA 20 TAHUN
KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN ANEMIA RINGAN SAMPAI
DENGAN PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI RSIA RUMKITBAN MALANG**



**DISUSUN OLEH:
ANISA DZATUS SUNARING TYAS
NIM 18.2.002**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG
2021**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA NY. M USIA 20 TAHUN
KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN ANEMIA RINGAN SAMPAI
DENGAN PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI RSIA RUMKITBAN MALANG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan
Institut Teknologi Sains Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG
2021**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anisa Dzatus Sunaring Tyas
NIM : 182002
Institusi : Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen
Malang
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Usia 20 Tahun
- Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Ringan Sampai
Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di RSIA
Rumkitban Malang
T. A : 2021

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya buat merupakan hasil karya pribadi dan bukan dari hasil tindakan plagiat. Jika dikemudian hari ditemukan dalam kondisi yang bertolak belakang dengan pernyataan yang saya buat hari ini, maka saya bersedia menerima sanksi mengulang kembali dari awal proses penelitian dan penyerahan judul sampai dengan ujian ulang yang akan dilaksanakan bersamaan dengan angkatan dibawah saya.

Demikian surat pernyataan ini dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, April 2021

Mahasiswa



Anisa Dzatus Sunaring Tyas

NIM. 182002


LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Anisa Dzatus Sunaring Tyas, NIM.182002 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Usia 20 Tahun Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Ringan Sampai Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di RSIA Rumkitban Malang" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraen Malang pada:

Malang, April 2021

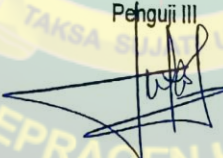
Mahasiswa


Anisa Dzatus Sunaring Tyas

NIM. 182002

Mengetahui,

Penguji III


(Tut Rayani A. W., S.ST., M. Keb)

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Anisa Dzatus Sunaning Tyas NIM.182002 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Usia 20 Tahun Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Ringan Sampal Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di RSIA Rumkitban Malang" telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada:

Hari :
Tanggal : September 2021
Dan disahkan oleh :

Rosyidah Alfritri, S.ST., MPH
Penguji I

(.....)
TandaTangan Tanggal (07-09-2021)

Rani Safitri, S.ST., M. Keb
Penguji II

(.....)
TandaTangan Tanggal (07-09-2021)

Tut Rayani A. W., S.ST., M.Keb
Penguji III

(.....)
TandaTangan Tanggal (06-09-2021)

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

ITSK RS DR. SOEPRAOEN
KETUA
PROG. DIII KEBIDANAN
Anik Purwati, S.ST., M.M., M. Kes

RINGKASAN

Anisa Dzatus Sunaring Tyas, 2021. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny M Usian 20 Tahun dengan Anemia Ringan Kehamilan Trimester III sampai dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi di RSIA Rumkitban Malang. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan dr. Soepraoen Malang. Penguji III Tut Rayani A. W, S.ST., M. Keb.

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Ibu hamil dengan anemia kemungkinan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan pospartum, memudahkan infeksi puerperium, dan pengeluaran ASI berkurang (Aryanti dkk, 2013).

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada kasus anemia ringan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi, neonatus, hingga perencanaan penggunaan alat kontrasepsi baik bio, psiko, dan sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Kasus diambil di RSIA Rumkitban Malang Provinsi Jawa Timur dari tanggal 29 November 2020 s.d 20 Januari 2021. Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Subjek dari asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny. M usia 20 tahun G1 P0 Ab0 yang mengalami anemia ringan pada usia kehamilan 40 minggu dengan kadar Hb 10,5 gr/dl. Pada usia kehamilan 41 minggu, Ny. M melahirkan anak pertamanya secara *Sectio Caesarea* dan tidak ada penyulit. Bayi lahir tanggal 10 desember 2020 jam 19.45 WIB menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif, berat badan lahir 3700 gram, panjang 51 cm,

asuhan selama neonatus I bayi masih kurang kuat dalam menyusu dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASInya sesering mungkin. Masa nifas ibu tidak ada masalah apapun. Asuhan keluarga berencana, Ny. M memilih berencana menggunakan suntik 3 bulan saat masa nifas selesai.

Asuhan kebidanan pada Ny. M selama kehamilan sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia kemudian ibu diberikan terapi tablet Fe dan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, sehingga anemia pada ibu hamil dapat teratasi. Persalinan Ny. M berjalan lancar dengan persalinan *section caesarea*, karena ibu dilakukan transfusi darah terlebih dahulu, sebagian besar ibu yang mengalami anemia akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), akan tetapi dengan asuhan yang tepat bayi Ny. M tidak mengalami BBLR dikarenakan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi. Selama masa nifas ASI pada Ny. M keluar dengan lancar dan tidak ada penyulit. Pada KB Ny M memilih berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan karena sesuai dengan anjuran untuk ibu yang masih dalam masa laktasi dan tidak menimbulkan banyak perdarahan.

Asuhan berkesinambungan pada Ny. M selama masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta perencanaan KB dilakukan sesuai standar asuhan, sehingga masalah-masalah potensial yang muncul dapat teratasi. Diharapkan dari hasil penulisan dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya bagi bidan praktek mandiri untuk meningkatkan tindakan yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia ringan agar terhindar dari komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

Kata Kunci : Asuhan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Neonatus, Nifas, Keluarga Berencana

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan karunia- Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Usia 20 Tahun Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Ringan Sampai Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di RSIA Rumkitban Malang”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Institut Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Arief Efendi, S.MPh., S. Kep., Ners., SH., M.M., M. Kes selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. Dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.
2. Anik Purwati.,S.ST.,M.M.,M.Kes selaku ketua Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. Dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.
3. Tut Rayani A. W., S.ST.,M.Keb selaku penguji III yang telah memberikan bimbingan Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Rosyidah Alfitri, S.ST., MPH selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Rani Safitri, S.ST.,M. Keb selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. RSIA Rumkitban Malang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Ny. M selaku klien atas kerjasamanya yang baik.
8. Orang tua dan keluargaku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan asuhan kebidanan komprehensif ini. Akhirnya penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dan penyempurnaan asuhan kebidanan komprehensif ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atau segala amal yang telah di berikan dan semoga karya ini berguna bagi peneliti sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, April 2021

Penulis



DAFTAR ISI

LEMBAR SAMPUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Ruang Lingkup	4
1.4.1 Sasaran	4
1.4.2 Tempat	4
1.4.3 Waktu	4
1.5 Manfaat	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN TEORI	5
2.1 Konsep Dasar Anemia Dalam Kehamilan	5
2.1.1 Pengertian anemia dalam kehamilan	5
2.1.2 Perubahan Fisiologi dan Adaptasi Psikologi Kehamilan	5
2.1.3 Jenis Anemia	9
2.1.4 Etiologi Anemia	10
2.1.5 Patofisiologi Anemia Defisiensi Besi Dalam Kehamilan	10
2.1.6 Penyebab Anemia pada Kehamilan	10
2.1.7 Faktor Resiko Anemia Pada Kehamilan	12
2.1.8 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia	14

2.1.9 Pelayanan Antenatal Care (ANC) Ibu dengan Anemia	16
2.1.10 Skor Poedji Rochjati	20
2.1.11 Dampak Anemia pada Kehamilan	22
2.1.12 Pencegahan dan Penanganan Anemia dalam Kehamilan	23
2.1.13 Penanganan Anemia dalam Adat Istiadat.....	24
2.1.14 Konsep Manajemen SOAP pada Kehamilan	25
2.2 Konsep Dasar Persalinan	40
2.2.1 Pengertian Persalinan	40
2.2.2 Sebab Mulainya Persalinan	40
2.2.3 Tanda – Tanda Persalinan	41
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	42
2.2.5 Perubahan Fisiologis dan Psikologis Persalinan.....	45
2.2.6 Kebutuhan Dasar Persalinan.....	47
2.2.7 Anemia dalam Persalinan.....	48
2.2.8 Pencegahan dan Penanganan Anemia dalam Persalinan	49
2.2.9 Konsep Manajemen SOAP Persalinan	49
2.3 Konsep Dasar Masa Nifas.....	59
2.3.1 Pengertian Masa Nifas	59
2.3.2 Tujuan Asuhan Nifas	59
2.3.3 Tahapan Masa Nifas	60
2.3.4 Kebutuhan Masa Nifas	60
2.3.5 Perubahan Fisiologi Masa Nifas	62
2.3.6 Perubahan Psikologi Ibu Nifas.....	63
2.3.7 Kunjungan Nifas.....	64
2.3.8 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	66
2.3.9 Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas	67
2.3.10 Anemia dalam Masa Nifas.....	68
2.3.11 Pencegahan dan Penanganan Anemia dalam Masa Nifas	68
2.3.12 Konsep Manajemen SOAP Nifas.....	69
2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Normal.....	74
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir Normal	74
2.4.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal.....	74
2.4.3 Lingkungan Adaptasi Bayi Baru Lahir Normal	75
2.4.4 Pelayanan Bayi Baru Lahir Normal.....	76
2.4.5 Manajemen Bayi Baru Lahir	76

2.4.6 Kunjungan Neonatal.....	77
2.4.7 Kondisi – Kondisi Kegawatdaruratan Neonatus.....	78
2.4.8 Dampak Kehamilan dengan Anemia pada Bayi.....	81
2.4.9 Pencegahan dan Penanganan Anemia pada Bayi Baru Lahir	82
2.4.10 Kosep Manajemen SOAP Bayi Baru Lahir.....	82
2.5 Konsep Keluarga Berencana.....	89
2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana.....	89
2.5.2 Tujuan Program Keluarga Berencana	90
2.5.3 Sasaran Program Keluarga Berencana	90
2.5.4 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana	91
2.5.5 Macam – Macam Kontrasepsi	92
2.5.6 Metode Keluarga Berencana yang sesuai dengan Penderita Anemia.....	94
2.5.7 Konsep Manajemen SOAP Keluarga Berencana.....	95
2.6 KERANGKA TEORI.....	99
BAB III TINJAUAN KASUS.....	102
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia ..	102
3.1.1 Kunjungan ANC I.....	102
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dengan Anemia	109
3.2.1 Asuhan Kebidanan Pre Operasi SC	109
3.2.2 Asuhan Kebidanan Post SC 2 Jam.....	115
3.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	117
3.3.1 Kunjungan Nifas I.....	117
3.3.2 Kunjungan Nifas II.....	120
3.3.3 Kunjungan Nifas III	122
3.4 Asuhan Kebidanan pada BBL dan Neonatus	124
3.4.1 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	124
3.4.2 Asuhan Kebidanan pada Neonatus	126
3.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB)	131
BAB IV PEMBAHASAN	134
4.1 Asuhan Kehamilan	134
4.2 Asuhan Persalinan	136
4.2.1 Asuhan Persalinan Pre Operasi SC.....	136
4.2.2 Asuhan Persalinan Post SC 2 Jam.....	137
4.3 Asuhan Nifas	138

4.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus	139
4.5 Asuhan Keluarga Berencana.....	141
BAB V PENUTUP	142
5.1 Kesimpulan.....	142
5.2 Saran	143
DAFTAR PUSTAKA.....	144
LAMPIRAN.....	146



DAFTAR GAMBAR

No	Daftar Gambar	Halaman
	Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	101





DAFTAR TABEL

No	Daftar Tabel	Halaman
Tabel 2. 1	Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri	18
Tabel 2. 2	Skor Poedji Rochjati	20
Tabel 2. 3	Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus menurut Masa Involusi	62
Tabel 2. 4	Waktu Kunjungan dan Tujuan Kunjungan Nifas	64



DAFTAR LAMPIRAN

No	Daftar Lampiran
----	-----------------

Lampiran 1 POA Laporan Tugas Akhir

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 SPR

Lampiran 4 Penapisan Ibu Bersalin

Lampiran 5 60 Langkah APN

Lampiran 6 Penilaian Selintas Bayi

Lampiran 7 Cap Telapak Kaki

Lampiran 8 SOP Senam Nifas

Lampiran 9 SOP Perawatan Payudara

Lampiran 10 Leaflet KB

Lampiran 11 Pendokumentasia KIA

Lampiran 12 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

Lampiran 13 Konsul LTA

Lampiran 14 Curriculum Vitae



DAFTAR SINGKATAN



<i>ANC</i>	: <i>Antenatal Care</i>
<i>AKDR</i>	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
<i>ASI</i>	: Air susu ibu
<i>BB</i>	: Berat badan
<i>BBL</i>	: Bayi Baru Lahir
<i>BBLR</i>	: Berat badan lahir rendah
<i>DJJ</i>	: Detak Jantung Janin
<i>DMG</i>	: <i>Diabetes Melitus Gestasional</i>
<i>DTT</i>	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
<i>Hb</i>	: <i>Hemoglobin</i>
<i>HbsAg</i>	: <i>Hepatitis B surface antigen</i>
<i>HCV</i>	: <i>Hepatitis C</i>
<i>HPHT</i>	: Haid Pertama Haid Terakhir
<i>IUD</i>	: <i>Intra Uterine Device</i>
<i>KB</i>	: Keluarga Berencana
<i>KEK</i>	: Kurang Energi Kalori
<i>KPD</i>	: Ketuban Pecah Dini
<i>LILA</i>	: Lingkaran lengan atas
<i>MCV</i>	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
<i>MCH</i>	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
<i>MCHC</i>	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration</i>
<i>MSH</i>	: <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
<i>MP-ASI</i>	: Makanan Pendamping Air Susu Indonesia
<i>M.M</i>	: Magister Manajemen
<i>M.Keb</i>	: Magister Kebidanan
<i>M.Kes</i>	: Magister Kesehatan
<i>NICU</i>	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
<i>PAP</i>	: Pintu Atas Panggul
<i>PBP</i>	: Pintu Bawah Panggul
<i>PTT</i>	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
<i>PX</i>	: <i>Prosesus Xiphoides</i>
<i>SC</i>	: <i>Sectio caesarea</i>
<i>SBR</i>	: Segmen Bawah Rahim
<i>SDKI</i>	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia

SH	: Sarjana Hukum
S. Kep	: Sarjana Keperawatan
SST	: Sarjana Sains Terapan
TBC	: Tuberkulosis
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TPHA	: <i>Troponema Pallidum Hemaggluination Assay</i>
TT	: Tetanus Toxoid
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur
VDRL	: <i>Venereal Disease Reasearch Laboratory</i>

