

ASUHANKEBIDANANKOMPREHENSIFPADANY.FG4P3A0

GRAVIDA 40 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

DITPMBBIDAN MELATIY.,S.ST.,M.TR.KEB

KOTABANDUNGTAHUN2025

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH:

MELANIE RAHMI SHOLEHAT

NIM. 2215401032

PROGRAMSTUDIDIPLOMAIHKEBIDANANFAKULTASVOKASI

UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM

KAB.BANDUNG

TAHUN2025

ASUHANKEBIDANANKOMPREHENSIFPADANY.FG4P3A0

GRAVIDA 40 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

DITPMBBIDAN MELATIY.,S.ST.,M.TR.KEB

KOTABANDUNGTAHUN2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

Pada Program DIII Kebidanan Fakultas Vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam



OLEH:

MELANIE RAHMI SHOLEHAT

NIM. 2215401032

PROGRAMSTUDIDIPLOMAIHKEBIDANANFAKULTASVOKASI

UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM

KAB.BANDUNG

TAHUN2025

**LAPORAN TUGAS AKHIR D3 KEBIDANAN UNIVERSITAS SALIA-
AITAAM, KAB. BANDUNG 2025**

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F umur 33 Tahun di
TPMB Melati Yuliandari S.ST., M.Tr.Keb Kota Bandung

Nama : Melanie Rahmi Sholehat

Nim 2215401032

PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui oleh
Pembimbing program studi D3 Kebidanan
Untuk Sidang Laporan Tugas Akhir
Pada Tanggal 01 Juli 2025

Telah disetujui oleh :

Pembimbing

Prassanti Widya Pravitasari, S.Tr.Keb., M.K
NIDN : 20424129

PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F USIA 33 TAHUN
G4P3A0 40 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN
DI TPMB BIDAN MELATI Y., S.ST.M.TR.KEB
KOTA BANDUNG TAHUN 2025

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Melanie Rahmi Sholehat

2215401032

Telah disidangkan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 01 Juli 2025

Ketua Prodi (Irma Rosliani Dewi, S.S.T.,M.MKes)

Penguji 1 (Irma Rosliani Dewi, S.S.T.,M.MKes).....

Bandung, 23 Desember 2027

Direktur Vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam

(Dr. Dasep Hedriansyah, SE.,M.SI.,AK.,CA.,CPA.,ASEAN.,CPA)

NIDN: 406087101

PERNYATAAN

Dengan ini penulisan menyatakan bahwa Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada (Porgram Studi,Fakultas, Universitas Sali Al-Aitaam adalah benar merupakan hasil karya penulis sendiri.

Ada pun pengutipan-pengutipan uang penulis lakukan pada bagian-bagaian tertentu dari hasil karya orang lain dalam penulisan Tugas Akhir ini, telah penulis cantumkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulis ilmiah.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian Tugas Akhir ini bukan hasil karya penulis sendiri atau adanya plagiat dalam bagian tertentu, penulis bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kab. Bandung,

MATERAI

Rp. 10.000

(Melanie Rahmi Sholehat)

Nim : 2215401032

KATA PENGATAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F G4p3a0 Gravid 40 Minggu Dengan Anemia Ringan Di Pmb Bdn. Melati Yuliandari S.St.,M.Keb. Cimenyan, Kab. Bandung Tahun 2025”.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca yang dapat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Penyelesaian tulisan ini terlepas bantuan dari berbagai pihak yang terkait secara langsung maupun tidak langsung, terutama dan teristimewa dipersembahkan kepada kedua orang tua. Kepada Almarhum Ayah Zulkipli siregar dan Ibu Mawali Hutagalung tercinta yang senantiasa memberikan rasa sayang, didikan, materi serta doa yang selalu dipanjatkan pada Allah kepada penulis. Untuk itu perkenankan penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kepada Bapak H. Sali Iskandar Selaku Pendiri Yayasan Agung Al-Sali
2. Kepada Ibu Fatimah Nurjannati Iskamdor.S.E.,M.Ak Selaku Rektor Universitas Sali Al-Aitaam
3. Kepada Ibu Irma Rosliani Dewi,S.S.T.,M.M.KES Selaku Kaprodi Fakultas Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Kota Bandung
4. Kepada Ibu Prasanti Widya Pravitasari.S.TR.KEB.,M.KEB Selaku Dosen Pembimbing Yang Telah Sabar Memberikan Arahan Dan Dukungan Dalam Pembuatan Laporan Tugas Akhir.
5. Dosen dan staff Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.
6. Teristimewa kepada orang tua dan saudara penulis yaitu ibu, bapa, kaka laki-laki, kaka perempuan dan adik perempuan serta kucing-kucing

kesayangan penulis yang telah memberikan dukungan, semangat serta perhatian kepada penulis.

7. Bidan Melati Yuliandari S.ST.M.Tr.Keb yang telah mengizinkan penulis melakukan studi pendahuluan di prakteknya.
8. Serta semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan LTA ini

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih dan berharap Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kita semua yang memerlukannya.

Bandung, Mei 2025



ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F G4P3A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB MELATI YULIANDARI KOTA BANDUNG TAHUN 2025

Latar belakang dari laporan ini adalah masih tingginya kasus anemia pada ibu hamil yang menjadi salah satu faktor risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 27,7%. Tujuan dari laporan ini adalah untuk memberikan pengasuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dengan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP.

studi kasus dengan subjek Ny. F usia 33 tahun, G4P3A0 usia kehamilan 40 minggu dengan anemia ringan. Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Tempat pelaksanaannya adalah di PMB Bdn. Melati Yuliandari, Kecamatan Cimenyan, Kabupaten Bandung, dari tanggal 28 April s/d 24 Mei 2025.

Hasil asuhan kebidanan menunjukkan bahwa seluruh tahapan dari kehamilan hingga KB berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi lanjutan. Penanganan anemia dilakukan dengan pemberian edukasi gizi, tablet tambah darah, serta pemantauan rutin selama kehamilan. Persalinan berlangsung secara normal dengan hasil bayi lahir cukup bulan dan sehat.

Saran utama dari laporan ini adalah pentingnya pelaksanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan kesinambungan perawatan, terutama dalam penanganan masalah anemia ringan selama kehamilan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Anemia Ringan, Kontinuitas Perawatan

Kepustakaan : 20 pustaka (2010–2024)

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. F G4P3A0 40 WEEKS OF PREGNANCY WITH MILD ANEMIA AT PMB MELATI YULIANDARI, CIMENYAN DISTRICT, BANDUNG REGENCY IN 2025

The background of this report is the still high cases of anemia in pregnant women which is one of the risk factors for pregnancy and childbirth complications. Based on data from the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia reached 27.7%. The purpose of this report is to provide comprehensive midwifery care for Mrs. Starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, to family planning with the 7-step Varney and SOAP approaches.

Study case with the subject Mrs. F aged 33 years, G4P3A0 40 weeks of gestation with mild anemia. Data collection was carried out directly through interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. The place of implementation was at PMB Bdn. Melati Yuliandari, Cimenyan District, Bandung Regency, from April 28 to May 24, 2025.

The results of midwifery care showed that all stages from pregnancy to family planning went well without any further complications. Anemia treatment was carried out by providing nutritional education, iron tablets, and routine monitoring during pregnancy. Delivery took place normally with the result of a full-term and healthy baby.

The main suggestion of this report is the importance of implementing comprehensive and continuous midwifery care through a continuity of care approach, especially in handling mild anemia problems during pregnancy.

Keywords: Midwifery Care, Mild Anemia, Continuity of Care

Bibliography: 20 references (2010–2024)

DAFTAR ISI

KATA PENGATAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ISITILAH.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	10
1.3. Tujuan penulisan.....	10
1.4 Manfaat.....	11
1.5 Ruang Lingkup	12
1.6 Sistematika penulisan	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
2.1. Asuhan Komprehensif.....	14
2.2. Konsep Dasar Kehamilan.....	15
2.1.1. Definisi kehamilan.....	15
2.1.2. Tanda dan Gejala Kehamilan	15
2.1.3. Perubahan fisiologis dan Psikologis kehamilan.....	19
2.1.4 Pemeriksaan Leopold (I-IV).....	23
2.1.5. Trimester Pada Kehamilan.....	26
2.1.7. Kebutuhan dasar ibu hamil.....	39
2.1.8. Standar Asuhan Kehamilan.....	46
2.3. Konsep Anemia dalam Kehamilan	51
2.3.1 Definisi Dan Epidemiologi.....	51
2.3.2. Klasifikasi Anemia Pada Kehamilan	52
2.3.4 Kebutuhan mineral besi Selama masa kehamilan.....	55
2.3.5. Skrining kondisi anemia pada masa kehamilan	57
2.3.6. Epidemiologi Anemia Pada Kehamilan.....	59
2.3.7. Faktor-faktor yang Mempengaruhi	60

DAFTAR ISI

2.3.8 Tanda dan Gejala kondisi anemia dan dampak pada masyarakat.....	62
2.3.9 Patofisiologi kondisi anemia pada masa kehamilan.....	68
2.4 Konsep persalinan.....	69
2.4.1 Definisi dan Pengertian Persalinan	69
2.4.2 Tahapan Persalinan.....	72
2.4.3 Tanda dan gejala persalinan	79
2.4.4 Mekanisme persalinan normal	82
2.4.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	86
2.4.6 Tanda-Tanda Bahaya Dan Komplikasi Persalinan.....	88
2.4.7 Deteksi Dini Komplikasi Mengacu Pada Lembar Penapisan	93
2.4.8 Penatalaksanaan Ibu Bersalin	94
2.4.9 Laserasi Perineum/ Jalan Lahir	97
2.4.10 Pencatatan Partograf	101
2.5. Konsep bayi baru lahir.....	105
2.5.1. Definisi dan Pengertian Bayi Baru Lahir.....	105
2.5.2. Fisiologi Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	105
2.5.3. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir	105
2.5.4. Perawatan Bayi Baru Lahir.....	106
2.6. Konsep Neonates (Bayi Baru Lahir).....	107
2.6.1. Definisi Neonatus (Bayi Baru Lahir).....	107
2.6.2 Komponen Asuhan Bayi Baru Lahir	110
2.6.3 APGAR SCORE (Skor Keadaan Bayi Dimenit Pertama).....	113
2.6.4 Reaksi Alami Neonatus (primitive).....	114
2.6.5 Kebutuhan Fisik Bayi Baru Lahir	117
2.6.6 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.....	120
2.6.7 Imunisasi Lengkap.....	125
2.7 Konsep Nifas.....	128
2.7.1 Definisi Masa Nifas.....	128
2.7.2 Adaptasi Fisiologi Masa Nifas	128
2.7.3 Kunjungan masa nifas	130
2.7.4 Kebutuhan Fisik Ibu Nifas Dan Menyusui	133
2.7.5 Tahapan Masa Nifas	139

2.7.6 Tanda Bahaya Nifas	DAFTAR ISI	140
2.7.7 Standar Asuhan Kebidanan dalam Masa Nifas		143
2.7.8 Pemeriksaan Umum Ibu Nifas.....		144
2.8 Konsep Keluarga Berencana (KB).....		146
2.8.1 Pengertian Keluarga Berencana.....		146
2.8.3 Tujuan KB.....		147
2.8.4 Kontrasepsi Bagi Ibu Pasca Persalinan Dan Ibu Menyusui.		147
2.8.5 Metode Kb Pasca Persalinan Dan Pasca Keguguran.....		149
2.9 Manajemen Asuhan Kebidanan.....		151
2.9.1 Manajemen Kebidanan Dalam Kehamilan		151
BAB III TINJAUAN KASUS		157
3.1 ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KEHAMILAN I		157
3.2 ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KEHAMILAN II		172
3.3 ASUHAN KEBIDANAN INTRANATAL.....		178
3.4 ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR.....		195
3.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA POST PARTUM		204
3.5 ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS.....		209
3.6 ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM.....		217
3.7 ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS.....		223
3.8 ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA.....		231
BAB IV PEMBAHASAN		236
4.1 Asuhan Kehamilan		236
4.2 Asuhan Persalinan.....		243
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir.....		249
4.4 Asuhan Masa Nifas		252
4.5 Asuhan kebidanan Neonatus.....		258
4.6 Asuhan Keluarga Berencana.....		264
4.7 Keterbatasan Dalam Asuhan kebidanan komprehensif		265
BAB V PENUTUP		267
5.1 Kesimpulan		267
5.2 Saran		269
DAFTAR PUSTAKA		271
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel. 2.1 Jumlah, interval dan lama perlindungan imunisasi... ..	61
Tabel. 2.2 Skor APGAR dan penilaiannya.....	118
Tabel 2.3 Perkembangan Neonatus (0-28 Hari)	120
Table 2.4 perubahan fisiologis utama selama masa nifas.....	150



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 mekanisme penurunan kepala.....	94
Gambar 2.2 fleksi.....	95
Gambar 2.3 putaran paksi dalam.....	95
Gambar 2.4 ekstensi.....	96
Gambar 2.5 rotasi luar.....	97



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lampiran Patograf.....	281
Lampiran 2: Lampiran Dokumentasi.....	283



DAFTAR ISITILAH

APGAR Score: Penilaian Cepat Yang Digunakan Untuk Mengevaluasi Kondisi Bayi Baru Lahir Segera Setelah Dilahirkan

HPHT : Hari pertama haid terakhir

AKI : angka kematian ibu

AKB : angka kematian bayi

TTD : tablet tambah darah

BBLR : berat badan lahir rendah

KB : keluarga berencana

IUD : Intrauterine Device alat kontrasepsi berbentuk T yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan

ANC : pelayanan atau pemeriksaan kehamilan

INC : pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 jam setelah melahirkan.

PNC : Perawatan Pasca Persalinan (Postnatal Care),

BBL : bayi baru lahir

TRIMESTER : pembagian periode waktu dalam masa kehamilan, biasanya dibagi menjadi tiga bagian

USG : prosedur medis yang menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi untuk menghasilkan gambar organ dan jaringan di dalam tubuh.

TP : taksiran persalinan

BMR : Laju Metabolisme Basal.

TFU : tinggi fundus uteri

Leopold : serangkaian pemeriksaan fisik pada ibu hamil untuk menentukan posisi bayi dalam kandungan

Auskultasi : tahap mendengarkan suara tubuh saat memeriksa kondisi pasien.

Palpasi : pemeriksaan fisik menggunakan jari dan tangan untuk mengidentifikasi gangguan di permukaan kuli

KET : pemeriksaan fisik menggunakan jari dan tangan untuk mengidentifikasi gangguan di permukaan kuli

IMS : infeksi menular seksual

P4K : Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi.

HIV : (human immunodeficiency virus) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4.

LILA : lingkaran lengan

KIA : buku catatan kesehatan yang penting bagi ibu hamil dan anak hingga usia 6 tahun.

Eritrosit : sel darah merah, komponen penting dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh dan membawa karbon dioksida kembali ke paru-paru.

DNA : molekul yang membawa informasi genetik yang penting bagi semua makhluk hidup.

Plasmadarah : komponen cair dari darah yang berfungsi mengangkut nutrisi, hormon, protein, dan produk sisa metabolisme ke seluruh tubuh.

Hemoglobin : protein kaya zat besi dalam sel darah merah yang berperan penting dalam mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh.

Trombosit :komponen darah yang berperan penting dalam proses pembekuan darah.

Preeklampsia :kondisi medis serius yang terjadi selama kehamilan, biasanya setelah minggu ke-20, ditandai dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) dan kerusakan pada organ tubuh, terutama ginjal dan hati.

Eklampsia : kondisi serius pada kehamilan yang ditandai dengan kejang dan peningkatan tekanan darah tinggi, yang merupakan komplikasi dari preeklampsia.

Cyanmethemoglobin senyawa yang terbentuk ketika hemoglobin (Hb) dalam darah bereaksi dengan kalium ferisianida dan kalium sianida dalam larutan.

Hemocue :metode untuk pengukuran hemoglobin di tempat perawatan .

Anemia :kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah atau hemoglobin yang sehat, yang mengakibatkan penurunan kemampuan darah dalam membawa oksigen ke seluruh tubuh

MCV : Volume Eritrosit Rata-rata

MCH : Hemoglobin Corpuscular Rata-rata.

MCHC : Konsentrasi Hemoglobin Korpuskel Rata-rata.

Defisiensi besi :kondisi ketika tubuh kekurangan zat besi.

IMT : indeks masa tubuh

Amenore : tidak adanya menstruasi pada wanita.

Anamnesis : proses pengumpulan informasi mengenai riwayat penyakit dan kondisi kesehatan pasien melalui tanya jawab antara dokter dan pasien (atau keluarga pasien)

Antepartum :periode sebelum persalinan, yaitu waktu dari pembuahan hingga dimulainya persalinan.

Asinklitismus posterior : kondisi saat kepala bayi dalam posisi miring saat persalinan, dengan bagian belakang kepala bayi lebih dekat ke tulang kemaluan ibu daripada bagian depannya.

Asinklitismus anterior kondisi saat kepala bayi miring dalam jalan lahir sehingga salah satu tulang parietal (tulang samping kepala) lebih rendah daripada yang lain, dan sutura sagital (garis antara kedua tulang parietal) condong ke arah sacrum (tulang di bagian belakang panggul).

FLEKSI : gerakan kepala bayi saat mendekatkan dagu ke dada bayi selama proses persalinan.

EKSTENSI :gerakan meluruskan atau meregangkan kepala bayi saat melewati jalan lahir, khususnya saat bagian belakang kepala bayi (oksiput) melewati tulang kemaluan ibu (simfisis pubis) dan kepala bayi menunduk keluar.

EKSPULSI : tahap akhir dari proses persalinan di mana bayi didorong keluar dari rahim ibu melalui jalan lahir



