

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.I
USIA 33 TAHUN G3P2A0 GRAVIDA 38 MINGGU
DENGAN ANEMIA RINGAN DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN N KOTA BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi

Universitas Sali Al – Aitaam



Disusun Oleh :

Dewi Asti Oktopiani
2215401068

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL – AITAAM
BANDUNG
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.I
USIA 33 TAHUN G3P2A0 GRAVIDA 38 MINGGU
DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN NITA SINTARIANI
KOTA BANDUNG**

Diajukan oleh :

Dewi Asti Oktopiani

2215401068

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Nurasiah Jamil Amd. Keb., SKM., M. Epid
NIDN. 401109001

Tanggal :

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Irma Rosliani Dewi, S.ST., M.M.KES
NIDN. 075211087

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.I
USIA 33 TAHUN G3P2A0 GRAVIDA 38 MINGGU
DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN NITA SINTARIANI
KOTA BANDUNG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Dewi Asti Oktopiani

2215401068

Telah disidangkan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal :

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Ketua prodi : Irma Rosliani Dewi, S.ST.,M.M.Keb

Penguji 1 : Bdn. Ika Zakiah, S.Tr.Keb., M.KM

Bandung,

Direktur vokasi

Universitas Sali Al – Aitaam

Dasep Herdiansyah, SE.,M.SI.,AK

NUPTK : 406087101

PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar diploma III Kebidanan fakultas vokasi universitas Sali Al – Aitaam adalah benar merupakan hasil karya penulis sendiri.

Adapun pengutipan – pengutipan yang penulis lakukan pada bagian – bagian tertentu dari hasil karya orang lain dalam penulisan Tugas Akhir ini, telah penulis cantumkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan 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 saksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Bandung, Juli 2025

Yang menyatakan,

Dewi Asti Oktopiani
NIM. 2215401068

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih sayang dan rahmat-Nya yang begitu besar, yang telah memberi berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Usia 33 Tahun G3P2A0 Gravid 38 Minggu Dengan Anemia Ringan Di Praktik Mandiri Bidan Nita Sintariani Kota Bandung”. Sebagai syarat untuk memnuhi persyaratan laporan tugas akhir pada Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Sali Al-aitaam Bandung.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Sali Iskandar., M.M selaku pendiri, perintis, perguruan tinggi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
2. Fatimah Nurjannati Iskandar, SE.M.Ak selaku Rektor Universitas Sali Al – Aitaam.
3. Andri Asmari, S.E M.M selaku Wakil Rektor I Universitas Sali Al Aitaam.
4. Dian Haerana, S.T.,M.M selaku Wakil Rektor II Universitas Sali Al – Aitaam.
5. Arif Nugraha Kurniadi, LR.,M.M selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan Universitas Sali Al- Aitaam.
6. Dasep herdiansyah, SE.,M.SI.,AK.,CA.,CPA.,ASEAN CPA selaku Direktur Vokasi Universitas Sali Al – Aitaam.

7. Irma Rosliani Dewi, S.ST., Mm. Kes. selaku Ketua Prodi Kebidanan Universitas Sali Al – Aitaam.
8. Nurasih Jamil Amd. Keb., SKM., M. Epid selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir sehingga dapat terselesaikan.
9. Seluruh Ibu Dosen Program Studi D3 Kebidanan Universitas Sali Al – Aitaam Bandung yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis selama masa perkuliahan.
10. Bidan Nita Sintariani, Lia Mareta Amd.Keb., Zia Azkiatun Nafsiyah S.Keb.,Bdn dan Cindy Sonia S.Keb., Bdn. selaku Bidan di PMB Bidan Nita Sintariani yang telah membimbing, membantu dan memberikan izin penelitian dan pengambilan kasus sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
11. Ny. I yang sudah berkenan menjadi klien dan keluarga klien yang mendukung serta mau bekerja sama dengan kooperatif selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Untuk kedua orang tua tercinta, keluarga besar dan Mona selaku kucing yang menemani selama perkuliahan penulis serta tak pernah berhenti mendo'akan, mengusahakan, dan menyemangati serta memberi dukungan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
13. Seluruh teman – teman Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Universitas Sali Al - Aitaam Bandung Angkatan 2022 yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

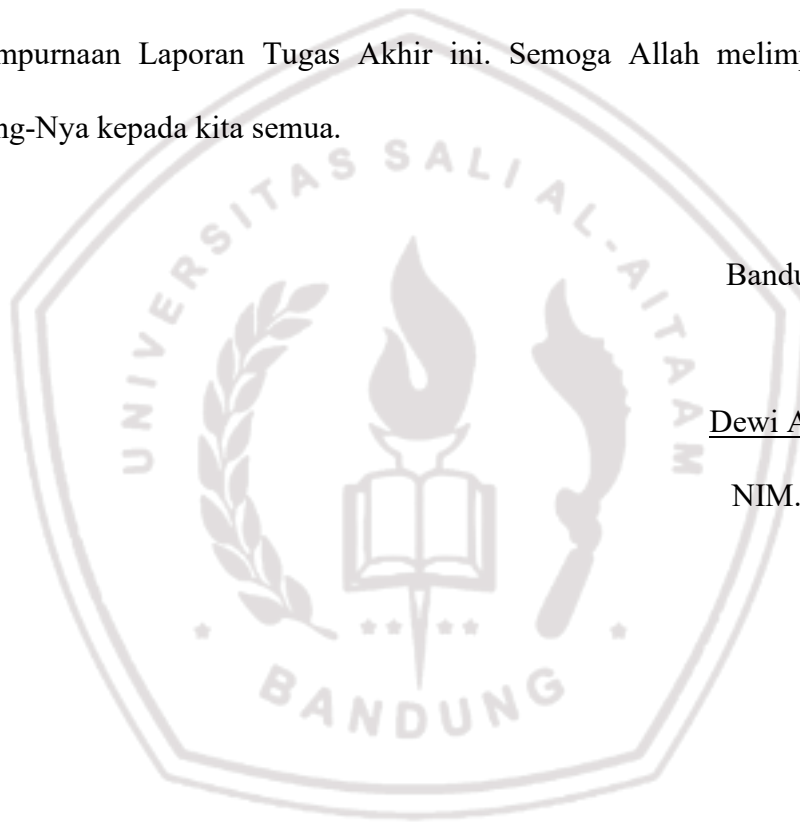
14. Kepada seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah ikut andil dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam laporan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak sekali kekurangan serta kekeliruan di dalamnya baik penulisan, tanda baca, tata bahasa maupun isinya, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan serta kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis secara terbuka mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Allah melimpahkan kasih sayang-Nya kepada kita semua.

Bandung, Juli 2025

Dewi Asti Oktopiani

NIM. 2215401068



ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.I USIA 33 TAHUN

G3P2A0 GRAVIDA 38 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DI

PRAKTEK MANDIRI BIDAN NITA SINTARIANI KOTA BANDUNG

Latar Belakang : Anemia terjadi karena kekurangan zat besi didalam tubuh terlebih ibu hamil yang memerlukan nutrisi ekstra selama kehamilan dan dimana kasus anemia bisa menyebabkan komplikasi seperti perdarahan yang menjadi penyumbang AKI. Anemia bisa dikatakan jika kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl dan pada Ny. "I" didapati kadar hemoglobin sebesar 10,5 gr/dl yang dimana termasuk kedalam kategori anemia ringan.

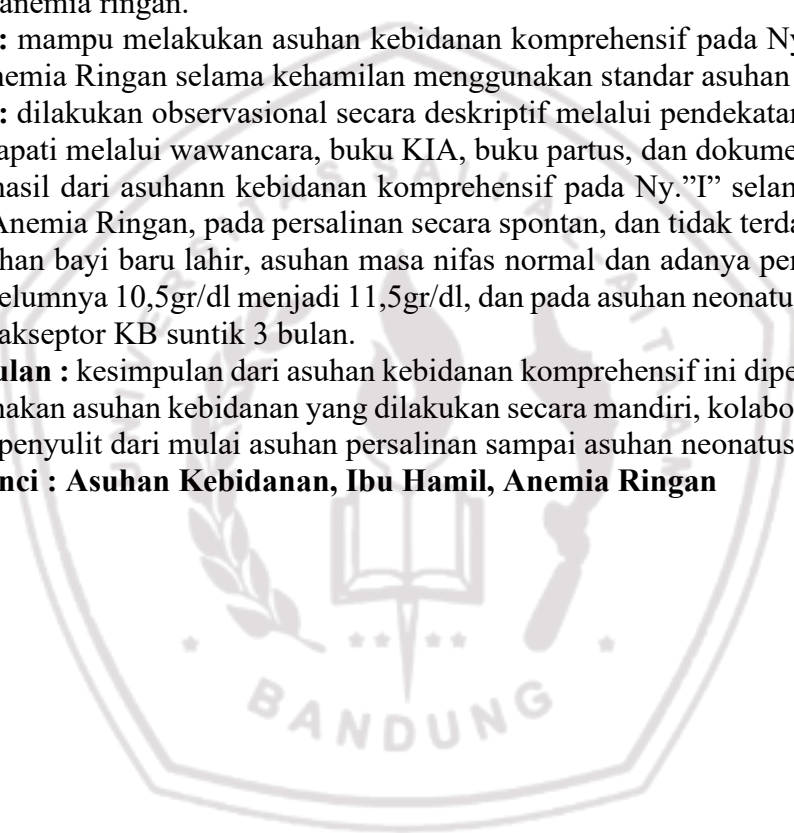
Tujuan : mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "I" dengan kasus Anemia Ringan selama kehamilan menggunakan standar asuhan kebidanan.

Metode : dilakukan observasional secara deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Data didapati melalui wawancara, buku KIA, buku partus, dan dokumentasi.

Hasil : hasil dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."I" selama kehamilan dengan Anemia Ringan, pada persalinan secara spontan, dan tidak terdapat penyulit, pada asuhan bayi baru lahir, asuhan masa nifas normal dan adanya peningkatan Hb yang sebelumnya 10,5gr/dl menjadi 11,5gr/dl, dan pada asuhan neonatus normal, dan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Kesimpulan : kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif ini diperoleh dengan menggunakan asuhan kebidanan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan tidak terdapat penyulit dari mulai asuhan persalinan sampai asuhan neonatus.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Anemia Ringan



ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON NY.I 33 YEARS OLD G3P2A0 38 WEEKS WITH MILD ANEMIA IN INDEPENDENT PRACTICE MIDWIFE

NITA SINTARIANI BANDUNG CITY

Background: Iron-deficiency anemia occurs due to iron deficiency in the body, especially pregnant women who need extra nutrition during pregnancy and where cases of anemia can cause complications such as bleeding which contributes to MMR. Anemia can be said if the hemoglobin level is less than 11 gr / dl and in Mrs. "I" found a hemoglobin level of 10.5 gr / dl which is included in the mild anemia category.

Objective: to be able to perform comprehensive midwifery care on Mrs. "I" with a mild case of anemia during pregnancy using midwifery care standards.

Method: descriptive observational through a case study approach. Data obtained through interviews, MCH book, partus book, and documentation.

Results: the results of comprehensive midwifery care on Mrs. "I" during pregnancy with mild anemia, in spontaneous labor, and there were no complications, in newborn care, normal postpartum care and an increase in Hb which was previously 10.5gr/dl to 11.5gr/dl, and in normal neonate care, and became a 3-month injectable birth control acceptor.

Conclusion: The conclusion of this comprehensive midwifery care is obtained by using midwifery care that is carried out independently, collaboratively and there are no complications from starting labor care to neonate care..

Keywords: Midwifery Care, Pregnant Women, Mild Anemia

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat	9
BAB II.....	10
TINJAUAN TEORI.....	10
2.1 Asuhan Kehamilan	10
2.1.1. Pengertian Kehamilan	10
2.1.2 Fisiologi Kehamilan	11
2.1.3 Adaptasi Anatomi Fisiologi dalam Kehamilan	11
2.1.4 Adaptasi Psikologi dalam Kehamilan	17
2.1.5 Proses Kehamilan.....	21
2.1.6 Tanda dan Gejala Kehamilan	23
2.1.7 Tanda Bahaya dalam Kehamilan	27
2.1.8 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	28
2.1.9 Tujuan Asuhan Kehamilan.....	30
2.1.10 Pelayanan ANC Terpadu (10 T) Pada Ibu Hamil	31
2.2 Anemia Dalam Kehamilan.....	35
2.2.1 Pengertian Anemia	35
2.2.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia.....	36

2.2.3 Penyebab Anemia.....	38
2.2.4 Tanda dan Gejala Anemia.....	39
2.2.5 Dampak Anemia.....	40
2.2.6 Upaya dalam Pencegahan Anemia.....	41
2.2.7 Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil	45
3.1 Asuhan Persalinan.....	46
3.1.1 Pengertian Persalinan	46
3.1.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	47
3.1.3 Tujuan Asuhan Persalinan.....	53
3.1.4 Tahapan Persalinan	53
3.1.5 Mekanisme Persalinan Normal	62
3.1.6 Jenis – Jenis Persalinan	64
3.1.7 Tanda Bahaya Pada Masa Persalinan.....	65
3.1.8 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal (APN).....	67
4.1 Asuhan Bayi Baru Lahir	80
4.1.1 Pengertian Bayi Baru Lahir.....	80
4.1.2 Pelayanan Kesehatan Neonatus.....	80
4.1.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Bayi Baru Lahir.....	81
4.1.4 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	83
4.1.5 Reflek Bayi Baru Lahir	88
4.1.6 Masalah Yang Lazim Pada Neonatus	90
5.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	93
5.1.1 Pengertian Nifas	93
5.1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	94
5.1.3 Kunjungan Masa Nifas dan Tujuannya.....	94
5.1.4 Involusio Uteri	96
5.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uteri.....	97
5.1.6 Pemeriksaan Involusio	99
5.1.7 Lochea Selama Postpartum	101
5.1.8 Pengeluaran ASI.....	102
5.1.9 Teknik Menyusui	105
5.1.10 Adaptasi Psikologis Postpartum.....	106

5.1.11 Gangguan Psikologis Postpartum	107
5.1.12 Dukungan Psikologis Ibu Postpartum	109
6.1 Keluarga Berencana	110
6.1.1 Pengertian Keluarga Berencana	110
6.1.2 Tujuan Keluarga Berencana	111
6.1.3 Akseptor Keluarga Berencana	112
6.1.4 Metode Keluarga Berencana Alamiah Tanpa Alat	114
6.1.5 Alat Kontrasepsi Oral (Pil)	116
6.1.6 Kontrasepsi Suntik	120
6.1.7 Kontrasepsi Implan	126
6.1.8 Kontrasepsi IUD (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)	132
6.1.9 Metode Kontrasepsi Mantap	137
BAB III	145
TINJAUAN KASUS	145
3.1 Antenatal Care	145
3.1.1 Kunjungan 1 Antenatal Care I (ANC)	145
3.1.2 Kunjungan Antenatal Care II (ANC)	159
BAB IV	171
PEMBAHASAN	171
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	171
4.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	171
BAB V	175
PENUTUP	175
5.1 Kesimpulan	175
5.2 Saran	175
5.2.1 Bagi Penulis	175
5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan	176
5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan	176
DAFTAR PUSTAKA	178
LAMPIRAN	181
Asuhan Kebidanan Intranatal Care	181
Catatan Perkembangan Kala I	181
Catatan Perkembangan Kala II	187
Catatan Perkembangan Kala III	192

Catatan Perkembangan Kala IV	194
Asuhan Bayi Baru Lahir	198
Asuhan Bayi Baru Lahir 0 Jam	198
Kunjungan KN – I (1 Hari)	205
Kunjungan KN – 2 (6 Hari)	212
Kunjungan KN – 3 (10 Hari)	215
Asuhan Masa Nifas	218
Kunjungan KF– I (1 Hari).....	218
Kunjungan KF – II (6 Hari)	226
Kunjungan KF – III (10 Hari)	234



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Perabaan Pertiga Jari.....	29
Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi TT Pada Ibu Hamil	48
Tabel 2.3 Bahan Makanan dengan Kandungan Zat Besi Tinggi.....	55
Tabel 2.4 Latihan Fisik Selama Kehamilan dan Nifas	57
Tabel 4.1 Penilaian Apgar Score	102
Tabel 5.1 Involusio Uteri	118
Tabel 6.1 Prioritas Metode Kontrasepsi Berdasarkan Tujuan Pemakaiannya.....	131



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Ovum	21
Gambar 2. 2 Sel Sperma	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Buku KIA.....	243
Lampiran 2 Kunjungan Kehamilan I.....	244
Lampiran 3 Kunjungan Kehamilan II.....	245
Lampiran 4 Dokumentasi Persalinan Kala I - IV	246
Lampiran 5 Dokumentasi Asuhan Bayi Baru Lahir	247
Lampiran 6 Kunjungan Nifas dan Neonatus I.....	248
Lampiran 7 Kunjungan Nifas dan Neonatus II.....	249
Lampiran 8 Kunjungan Nifas dan Neonatus III	250
Lampiran 9 Surat Keterangan Lahir	251
Lampiran 10 Informed Consent Persetujuan Tindakan APN.....	252
Lampiran 11 Partograf.....	253
Lampiran 12 Ringkasan Kunjungan Nifas	255
Lampiran 13 Hasil Pemeriksaan Neonatus.....	256
Lampiran 14 Kartu KB.....	257
Lampiran 15 Lembar Konsultasi LTA	258

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HbsAg	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
Kg	: Kliogram
KN	: Kunjungan Neonatus
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Lila	: Lingkar Lengan Atas
mmHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydragrum</i>
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PTT	: Pelepasan Tali Pusat
TB	: Tinggi Badan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

TTV : Tanda Tanda Vital
TD : Tekanan Darah
USG : *Ultrasonografi*
WHO : *World Health Organization*
WIB : Waktu Indonesia Barat

