

## LAPORAN TUGAS AKHIR

# **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "H" UMUR 27 TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 29<sup>+5</sup> MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DAN PERTUMBUHAN JANIN TERHAMBAT DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Ahli Madya Kebidanan



**INSYAFIA AMALIA KHUSNUL**  
**P07124114060**

PRODI D-III KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2017

## **PERSETUJUAN PEMBIMBING**

### **Laporan Tugas Akhir**

**“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA  
NY “H” UMUR 27 TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 29<sup>+5</sup> MINGGU DENGAN  
ANEMIA RINGAN DAN PERTUMBUHAN JANIN TERHAMBAT  
DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA”**

Disusun Oleh

**INSYAFIA AMALIA KHUSNUL**

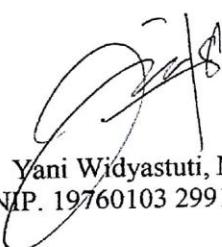
**P07124114060**

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

5 Juli 2017

Menyetujui,

Pembimbing I,

  
Yani Widayastuti, M.Keb  
NIP. 19760103 299112 2 001

Pembimbing II,

  
Tri Maryani, SST, M.Kes  
NIP.19810329 200501 2 001



**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "H" UMUR**  
**27 TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> UK 29<sup>+5</sup> MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN**  
**DAN PERTUMBUHAN JANIN TERHAMBAT**  
**DI PUSKESMAS TEGALREJO**

Disusun oleh:  
**INSYAFIA AMALIA KHUSNUL**  
**P07124114016**

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji  
Pada tanggal : 11 Juli 2017



Ketua,  
Heni Puji Wahyuningsih, M.Keb  
NIP. 19751123 200212 2 002

Anggota,  
Yani Widayastuti, M.Keb  
NIP. 19760103 299112 2 001

Anggota,  
Tri Maryani, SST, M.Kes  
NIP. 19810329 200501 2 001



---

### **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Laporan Tugas Akhir adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Insyafia Amalia Khusnul

NIM : P07124114060

Tanda Tangan :



Tanggal : 5 Juli 2017

Penulisan dan penyampaian tesis ini dilakukan dengan benar	50
Hasil riset dan analisis yang dilakukan dalam tesis ini benar	50
Hasil riset dan analisis yang dilakukan dalam tesis ini tidak beraksara dan benar	50
Rujukan dan sumber yang diberikan dalam tesis ini benar	10
Bentuk dan isi tesis ini benar	10
Rujukan dan sumber yang diberikan dalam tesis ini benar	10
Bentuk dan isi tesis ini benar	10
Rujukan dan sumber yang diberikan dalam tesis ini benar	10
Bentuk dan isi tesis ini benar	10

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan. Laporan ini dapat diselesaikan atas bimbingan Ibu dosen dan pendamping lahan, untuk itu rasa terimakasih penulis ucapkan kepada Ibu Yani Widyastuti, SST., M.Keb dan Ibu Tri Maryani, SST, M.Kes atas jerih payah beliau dalam membimbing laporan ini hingga selesai. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Abidillah Mursyid, SKM., MS selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dyah Noviawati Setya Arum, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3. Tri Maryani, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Heni Puji Wahyuningsih, SST, M.Keb selaku Ketua Dewan Pengudi
5. Eni Siti Nurhaeni Amd.Keb selaku Bidan pendamping di Puskesmas Tegalrejo
6. Hetty dan keluarga atas ketersediaannya menjadi responden
7. Kedua orang tua tersayang (Bapak Hartono dan Ibu Suprapti) yang selalu mendoakan setiap saat dan memberi dukungan yang luar biasa kepada penulis
8. Adik-adik Aurora Madania Khusnul dan Adifa Jagabela Khusnul yang saya cintai
9. Dewanda yang telah memberikan semangat selama proses penyusunan laporan tugas akhir

10. Kirana Edward Ayuning Puspita, Aisha Haniffajrina Zahra, Annissa Galar, Ade Nova Hadianti, Khoirunnisa Arifawati yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini
11. Teman-teman DIII Kebidanan, khususnya teman DIII Reguler B atas kebersamaannya selama ini, semoga tetap terjalin indah sampai kapanpun

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalaq segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Juli 2017

Penulis

**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. H umur 27 tahun  
G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> dengan Anemia Ringan dan Pertumbuhan Janin Terhambat di  
Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta**

**Ringkasan**

Proses kehamilan, persalinan, dan nifas adalah proses fisiologis. Namun risiko komplikasi dapat timbul dari masa kehamilan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, telah didapatkan ibu hamil G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia 27 tahun umur kehamilan 29<sup>+5</sup> minggu dengan anemia ringan dan pertumbuhan janin terhambat (PJT) serta memiliki riwayat SC pada persalinan sebelumnya. Risiko yang mungkin terjadi pada kehamilan dengan anemia diantaranya persalinan prematur, ketuban pecah dini, perdarahan postpartum, atonia uteri, PJT. Risiko pada bayi dengan kehamilan PJT yaitu anomali janin. Setelah dilakukan asuhan kehamilan, masalah yang muncul berupa anemia ringan dan PJT sudah dapat teratasi. Ibu bersalin secara SC atas indikasi riwayat SC pada persalinan sebelumnya, Diikuti bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan berjenis kelamin laki-laki dengan masa gestasi 36<sup>+6</sup> minggu keadaan normal, berat badan 2700 gram, nilai APGAR 1menit/5menit/10menit adalah 8/9/10. Masa nifas ibu berjalan secara fisiologis. Kunjungan masa nifas dan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali dengan rentang waktu KF1 (6 jam post SC), KF2 (hari ke-9 dan 17, KF3 (hari ke-35). Dan rentang waktu KN1 (6 jam), KN2 (hari ke-7), KN3 (hari ke-20). Ny. H memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD, namun sampai Ny. H mendapatkan menstruasi belum dilakukan pemasangan IUD sehingga diberikan motivasi untuk menggunakan alat kontrasepsi sederhana berupa kondom.

Pada masa kehamilan, asuhan kebidanan telah diberikan dengan baik sehingga masalah selama kehamilan dapat teratasi. Saat persalinan ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, hal tersebut disebabkan kurangnya pengkajian yang dilakukan. Pada asuhan nifas, BBL dan KB telah diberikan dengan baik sesuai dengan teori yang ada. Diharapkan penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan menurut teori namun disesuaikan sesuai kebutuhan agar mendapatkan pelayanan secara menyeluruh.

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
SINOPSIS .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	
1. Kehamilan	
a. Pengertian Kehamilan.....	8
b. Perubahan Fisiologi Kehamilan .....	8
c. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III .....	10
d. Kelompok Risiko Poedji Rochjati .....	13
e. Anemia.....	16
f. Pertumbuhan Janin Terhambat.....	22
g. Pelayanan Antenatal Terpadu .....	27
2. Persalinan	
a. Pengertian Persalinan .....	30
b. Tanda-tanda Persalinan .....	31
c. Tahap Persalinan .....	31
d. Sectio Cesarea .....	32
3. Nifas	
a. Pengertian Masa Nifas .....	34
b. Perubahan Fisiologis .....	34
c. Tahapan Nifas .....	35
d. Kebutuhan Dasar Nifas .....	36
e. Pelayanan Kesehatan Nifas .....	39

4. Bayi Baru Lahir	
a. Ciri BBL .....	40
b. Penatalaksanaan BBL .....	41
c. Lilitan Tali Pusat .....	41
5. Neonatus	
a. Perawatan Neonatus .....	42
b. Kunjungan Neonatus .....	43
c. Imunisasi Hb0 dan BCG.....	43
d. Imunisasi DPT dan Polio 1 .....	44
6. Keluarga Berencana	
a. Pelayanan KB .....	44
b. AKDR.....	45
c. Suntik Progestin.....	47
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Pengertian.....	49
2. Ruang Lingkup Pelayanan Kebidanan .....	49
3. Langkah Manajemen Kebidanan.....	50
C. <i>Flowchart</i> asuhan berkesinambungan.....	54
 BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Gambaran Lokasi .....	55
B. Tinjauan Kasus	
a. Kehamilan .....	56
b. Persalinan .....	68
c. Nifas .....	70
d. BBL dan Neonatus .....	76
e. Keluarga Berecana .....	82
 BAB IV PEMBAHASAN	
A. Kehamilan .....	84
B. Persalinan .....	86
C. Nifas .....	87
D. Bayi Baru Lahir dan Neonatus .....	89
E. Keluarga Berencana .....	88
 BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	91
B. Saran .....	92
 DAFTAR PUSTAKA .....	94
 LAMPIRAN .....	97

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1. Faktor Risiko Kelompok I .....	14
Tabel 2. Faktor Risiko Kelompok II .....	15
Tabel 3. Faktor Risiko Kelompok III.....	16
Tabel 4. Penggolongan Anemia .....	17
Tabel 5. Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan .....	23
Tabel 6. Memantau Tumbuh Kembang Janin Sesuai TFU .....	25
Tabel 7. Pertambahan Panjang dan Berat Janin Selama Kehamilan.....	24
Tabel 8. Kunjungan Pemeriksaan ANC .....	27
Tabel 9. Indikasi Kelahiran Dengan Bedah Sesar.....	33
Tabel 10. Penambahan Uterus Masa Nifas .....	34
Tabel 11. Jenis dan Waktu Yang Tepat Untuk KB .....	45

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 1. Skema Dampak dan Pengobatan Anemia .....	20
Gambar 2. Konsep alur pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas.....	29
Gambar 3. <i>Flowchart</i> Asuhan Berkesinambungan .....	54

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin .....	97
Lampiran 2. Rencana Anggaran Dana .....	98
Lampiran 3. Surat Pengantar Menjadi Subjek .....	99
Lampiran 4. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	100
Lampiran 5. Catatan Kasus .....	101
Lampiran 6. Jadwal Penyusunan Tugas Akhir.....	102
Lampiran 7. Alur Pelayanan Poli KIA Puskesmas Tegalrejo.....	103
Lampiran 8. Surat Keterangan .....	104