

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N
UMUR 25 TAHUN DENGAN ANEMIA RINGAN DAN KEK
DI PUSKESMAS MOYUDAN SLEMAN**



**TIKA NURUL AINI
P07124114079**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N
UMUR 25 TAHUN DENGAN ANEMIA RINGAN DAN KEK
DI PUSKESMAS MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



TIKA NURUL AINI
P07124114079

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : TIKA NURUL AINI

NIM : P07124114079

Tanda Tangan :

Tanggal :

PERSETUJUAN PEMBIMBING
Laporan Tugas Akhir

“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N
DENGAN ANEMIA RINGAN DAN KEK
DI PUSKESMAS MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA”

Disusun Oleh
TIKA NURUL AINI
P07124114079

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : Juli 2017

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Munica Rita H. S.SiT.,M.Kes
NIP. 19800514 200212 2 001

Pembimbing Pendamping



Nur Djanah. S.SiT.,M.Kes
NIP. 19750217 200501 2 002

Mengetahui,
Ketua Jurusan



Dyah Noviawati Setya Arum. S.SiT.,M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 25
DENGAN ANEMIA RINGAN DAN KEK
DI PUSKESMAS MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA”

Disusun Oleh

TIKA NURUL AINI

P07124114079


Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 10 Juli 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


Ketua,

Nanik Setiyawati, SST., M.Kes
NIP. 19801028 200604 2 002

(..... )

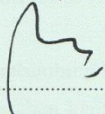
Anggota,

Munica Rita Hernavanti, S.SiT., M.Kes
NIP. 19800514 200212 2 001

(..... )

Anggota,

Nur Djanah, S.SiT., M.Kes
NIP. 19750217 200501 2 002

(..... )

Yogyakarta, Maret 2017

Menyetujui,

Ketua Jurusan Kebidanan



Devita Noviyati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat diselesaikan atas bimbingan bapak/ibu dan untuk itu rasa terimakasih penulis ucapkan kepada bapak/ibu atas jerih payah beliau dalam membimbing Laporan Tugas Akhir (LTA) ini hingga selesai. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Abidillah Mursyid, SKM., MS Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3. Tri Maryani, S.ST., M.Kes Selaku Ketua Program Studi D III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Munica Rita Hernayanti, SSiT, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan masukan dan motivasi serta arahan kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud
5. Nur Djanah, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan masukan dan motivasi serta arahan kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud
6. Nanik Setiyawati, S.ST.,M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan masukan dan motivasi serta arahan kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud
7. Mujinem, S.ST Selaku Pembimbing Lapangan yang telah memberi izin dan masukan kepada penulis untuk penulisan studi kasus di wilayah Puskesmas Moyudan

8. Novita Rizqi Amalia yang telah bersedia sebagai subjek dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini
9. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral, serta kasih sayang yang tidak terkira pada setiap langkah penulis
10. Semua sahabat yang telah memberikan dukungan baik motivasi maupun kompetensi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini menjadi saran bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Juni 2017

Penulis

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.N Umur 25 Tahun Dengan Anemia Ringan Dan KEK Di Puskesmas Moyudan

Sinopsis

Anemia dan KEK dalam kehamilan dapat berdampak dalam persalinan, nifas, dan bayi yang dilahirkan. Salah satu ibu hamil yang mengalami anemia dan KEK di Puskesmas Moyudan adalah Ny.N berumur 25 tahun G₂P₁A₀Ah₁ dengan usia kehamilan 33⁺³ minggu. Asuhan kebidanan berkesinambungan perlu diberikan untuk mencegah dan meminimalkan risiko anemia dan KEK yang akan terjadi.

Ny.N melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Moyudan, namun Ny.N bersalin di Puskesmas Minggir. Selama kehamilan Ny.N mengalami anemia karena jarang mengkonsumsi sayuran hijau, dan protein hewani. Ny.N mengalami KEK sebelum hamil karena kurangnya konsumsi makanan yang adekuat dan beragam. Persalinan berlangsung normal. Bayi Ny.N normal. Ny.N tidak mengalami anemia saat nifas. Ny.N menjadi akseptor KB suntik Progestin.

Anemia selama kehamilan sudah terkoreksi karena Ny.N sudah menerapkan saran yang diberikan, tetapi KEK yang dialami ibu belum sepenuhnya teratasi.

Kesimpulannya, anemia yang dialami ibu dalam kehamilan Ny.N tidak berdampak dalam persalinan, bayi baru lahir, dan nifas, tetapi KEK yang dialami ibu berpengaruh pada bayi yang dilahirkan. Saran untuk bidan dan mahasiswa pelaksana asuhan kebidanan diharapkan lebih cermat dalam mengkaji pasien dan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan, sehingga risiko yang akan terjadi dapat dicegah.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
SINOPSIS	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penyusunan LTA	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Kehamilan	
1. Pengertian Kehamilan	7
2. Perubahan Anatomi Fisiologi Kehamilan	7
3. <i>Antenatal Care</i>	8
4. Ketidak nyamanan Ibu Hamil pada Trimester III.....	15
5. Faktor Risiko Kehamilan	16
6. Faktor Risiko Anemia	18
7. Kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)	26
B. Tinjauan Teori Persalinan	
1. Pengertian Persalinan	30
2. Tanda-tanda Persalinan	30
3. Tahap-tahap Persalinan	31
C. Tinjauan Teori Bayi Baru Lahir / Neonatus	
1. Pengertian Bayi Baru Lahir/Neonatus.....	33
2. Manajemen Bayi Baru Lahir Normal.....	33
3. Tanda Bayi Baru Lahir/Neonatus	34
4. Cara Merawat Tali Pusat	35

5. Standar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir/Neonatus	35
D. Tinjauan Teori Nifas	
1. Pengertian Masa Nifas	37
2. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Nifas	37
3. Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	39
4. Anemia dan KEK pada Ibu Nifas.....	41
5. Perawatan Luka Perineum pada Masa Nifas.....	41
6. Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perineum	42
7. Standar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	43
E. Tinjauan Teori Keluarga Berencana	
1. Konseling Keluarga Berencana	44
2. Suntik Progestin	45
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Manajemen Asuhan Kebidanan	47
2. Standar Asuhan Kebidanan	54
3. Standar Kompetensi	58
G. <i>Flow Chart</i>	61
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Gambaran Lokasi	62
B. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	63
C. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	73
D. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	75
E. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Pada Nifas.....	77
F. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana..	80
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	82
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	85
C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	88
D. Asuhan Kebidanan Pada Nifas.....	89
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	90
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	91
B. Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Flow Chart</i>	61
-----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rekomendasi Penambahan BB Selama Kehamilan Berdasarkan IMT	10
Tabel 2. Perkiraan Tinggi Fundus berbagai usia kehamilan	11
Tabel 3. Materi KIE Efektif dalam Pelayanan ANC Terpadu	14
Tabel 4. Diagnosis Anemia dalam Kehamilan.....	20
Tabel 5. Penambahan Panjang dan Berat periode Janin	29
Tabel 6. Pemantauan Pada Persalinan.....	31
Tabel 7. Involusi.....	38
Tabel 8. Riwayat Antenatal.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Jadwal Penyusunan Tugas Akhir
- Lampiran 3. Surat Pengantar menjadi subjek LTA
- Lampiran 4. Lembar Inform Consent
- Lampiran 5. Catatan Kasus Kehamilan
- Lampiran 6. Catatan Kasus Persalinan
- Lampiran 7. Catatan Kasus Nifas
- Lampiran 8. Catatan Kasus Neonatus
- Lampiran 9. Patograf
- Lampiran 10. Catatan Perkembangan
- Lampiran 11. Permohonan Rekomendasi
- Lampiran 12. Mencari Data
- Lampiran 13. Surat Keterangan
- Lampiran 14. Anggaran Biaya
- Lampiran 15. Jadwal Penyusunan LTA
- Lampiran 16. SOP Anemia
- Lampiran 17. SOP ANC Terpadu
- Lampiran 18. SOP Persalinan
- Lampiran 19. SOP KB Suntik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang dialami seorang ibu, dan mempunyai ciri khas tertentu dalam setiap perkembangannya. Pada umumnya kehamilan berjalan dengan normal tanpa ada penyulit, namun dapat terjadi komplikasi akibat perubahan anatomis dan fisiologis dalam tubuh ibu. Masalah komplikasi menjadi faktor risiko kematian ibu sehingga diperlukan upaya untuk menyelamatkan ibu dan anak (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Penyakit lain seperti anemia dianggap memperberat kehamilan dan meningkatkan risiko terjadinya kesakitan dan kematian. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr % pada trimenster 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr% pada trimester 2 (Cunningham F, 2012). Ibu hamil berisiko tinggi mengalami anemia meskipun anemia yang dialami umumnya adalah anemia relatif karena perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Yogyakarta mengalami penurunan yang hampir tidak terlihat yaitu hanya sebesar 0,04% dari 14,89% menjadi 14,85% (Dinkes DIY, 2016).

Menurut Dinkes DIY (2016), prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Sleman mengalami peningkatan dari 7,44% menjadi 10,36%.

Peningkatan tersebut korelatif dengan data KEK pada ibu hamil yang secara teori angka peningkatan KEK itu berkaitan, karena KEK adalah salah satu penyebab anemia (Waryono, 2010). Kejadian KEK di Yogyakarta selama tiga tahun terakhir dari tahun 2013-2015 cenderung menurun (Dinkes DIY,2016). Penurunan tersebut berbeda dengan kejadian KEK di Kabupaten Sleman pada tahun 2014-2015 yang meningkat dari 5,03% menjadi 6,16%. Upaya untuk tetap dapat menurunkan kejadian ibu hamil dengan KEK terus dilakukan yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), konseling gizi pada ibu hamil, calon pengantin dan lain sebagainya (Dinkes DIY, 2016).

Anemia berisiko terhadap kehamilan, persalinan, nifas dan bayi yang dilahirkan. Bahaya anemia pada kehamilan yaitu terjadinya abortus, infeksi, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Pada saat persalinan ibu dengan anemia berisiko mengalami persalinan lama dan perdarahan postpartum yang juga dapat terjadi pada masa nifas. Bahaya anemia terhadap janin adalah prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, dan intelegensia rendah (Manuaba,dkk 2010).

Pemerintah telah mengadakan program yang bersifat promotif, preventif, dan rehabilitatif untuk menurunkan angka kematian ibu. Upaya tersebut diwujudkan melalui pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pemberian 90 tablet Fe, pengadaan buku KIA dan P4K, pertolongan persalinan yang aman di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan masa nifas, serta pelayanan KB dan kesehatan

reproduksi, upaya tersebut dinilai belum efektif (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Bidan mempunyai peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggungjawab terhadap asuhan berkesinambungan pada ibu. Asuhan yang diberikan berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain (Kemenkes, 2007). Ibu hamil dengan anemia termasuk dalam golongan ibu dengan kehamilan risiko tinggi dalam skrining Poedji Rochjati. Apabila tidak ditangani dengan baik, akan timbul kesakitan hingga kematian.

Setiap ibu hamil memerlukan seseorang pendamping wanita untuk memberikan asuhan yang berkesinambungan dari masa kehamilan hingga nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi. Adanya asuhan berkesinambungan mencegah masalah yang terjadi pada ibu dan faktor risiko dapat diketahui secara dini. Asuhan kebidanan berkesinambungan apabila diterapkan dengan baik dapat membantu program pemerintah yang sudah ada dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu.

Menurut data dari Puskesmas Moyudan pada tahun 2016, menunjukkan bahwa jumlah seluruh ibu hamil di puskesmas tersebut sebanyak 227 orang, 10,57% menderita KEK dan 13,65% menderita Anemia. Dari cakupan kejadian KEK dan Anemia di daerah Sleman

sebesar 6,16% dan 10,36%, menunjukkan bahwa data anemia dan KEK di Puskesmas Moyudan masih cukup tinggi.

Salah satu ibu hamil di Puskesmas Moyudan yang mengalami anemia dan KEK adalah Ny. N yang berumur 25 tahun G2P1Ab0Ah1. Ibu hamil dengan KEK dapat melahirkan bayi BBLR yang akan mempunyai risiko kematian, gizi kurang, dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dan rahim, mudah terkena infeksi, ancaman dekomposisi kordis (Hb kurang dari 6 g%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini. Pengaruh anemia terhadap janin yaitu kematian intrauterine, BBLR, kelahiran dengan anemia, cacat bawaan, bayi mudah terkena infeksi, kematian perinatal, dan intelegensia rendah. Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.N dengan Anemia Ringan dan KEK.

B. Rumusan Masalah

Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) dapat melahirkan bayi BBLR yang mempunyai risiko kematian, gizi kurang, dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dan rahim, mudah terkena infeksi, ancaman dekomposisi kordis (Hb kurang dari 6 g%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Pengaruh anemia

terhadap janin yaitu kematian intrauterine, BBLR, kelahiran dengan anemia, cacat bawaan, bayi mudah terkena infeksi, kematian perinatal, dan intelegensia rendah. Dari keadaan tersebut penulis dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan saat Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny. N dengan Anemia Ringan dan KEK di Puskesmas Moyudan, Sleman ?”

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana khususnya pada ibu dengan Anemia Ringan dan KEK, di wilayah Puskesmas Moyudan, Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa kehamilan Ny. N
- b. Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa persalinan Ny. N
- c. Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa nifas Ny. N
- d. Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada bayi baru lahir Ny. N

- e. Memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada pelayanan KB Ny.N

D. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

E. Manfaat Penelitian

1. Penulis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan dan mengimplementasikan teori asuhan kebidanan berkesinambungan yang didapatkan dibangku kuliah.

2. Bidan Pelaksana

Hasil laporan ini dapat dimanfaatkan untuk mengaplikasikan/melakukan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana khususnya pada ibu dengan Anemia Ringan dan KEK di Puskesmas Moyudan, Sleman.

3. Ibu Hamil

Agar ibu hamil dapat mengenali sedini mungkin tanda bahaya pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan segera.

