

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DI
PUSKESMAS SLAWI KABUPATEN TEGAL**

(Studi Kasus KEK dan Anemia Ringan dengan Penerapan *Facial Loving Touch*)



TUGAS AKHIR

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Dalam Mencapai Gelar Derajat Ahli Madya Kebidanan**

Disusun oleh:

NURSANI INAYATUL RIZKY

NIM.22070017

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
TAHUN 2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINIL

Tugas Akhir dengan judul:

**“ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DI PUSKESMAS
SLAWI KABUPATEN TEGAL TAHUN 2024**

**(Studi kasus KEK dan Anemia Ringan dengan penerapan Facial Loving
Touch)”**

Karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip
maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Nursani Inayatul Rizky

Nim : 22070017

Tegal, 20 April 2025



(Nursani Inayatul Rizky)

NIM 22070017

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nursani Inayatul Rizky

NIM : 22070017

Program Studi : DIII Kebidanan

Jenis Karya : TUGAS AKHIR

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal Hak Bebas Royalti Noneksekutif (None- exclusive Royalty Free Right) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.F usia 22 Tahun Di Wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal (Studi Kasus KEK dan Anemia Ringan)

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti/Noneklusif ini Politeknik harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta,

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama

Pada Tanggal : Juni 2025

Yang menyatakan,

Nursani Inayatul Rizky

NIM 22070017

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DI PUSKESMAS SLAWI KABUPATEN TEGAL

(Studi Kasus Anemia ringan dan KEK dengan Penerapan *Facial Loving Touch*)



LAPORAN TUGAS AKHIR

OLEH:

NURSANI INAYATUL RIZKY

22070017

Telah mendapat persetujuan pembimbing dan siap dipertahankan didepan tim penguji
Tugas Akhir Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama

Tegal, 16 April 2025

Pembimbing I,

Bdn. Nora Rahmanindar, S.Sit., M.Keb
NIPY.03.012.109

Pembimbing II,

Ulfatul Latifah, SKM., M.Kes
NIPY.II.004.011

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Nursani Inayatul Rizky

Nim : 22070017

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul TA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F di Puskesmas Slawi
Kecamatan-Slawi, Kabupaten Tegal (Studi Kasus KEK dan
Anemia Ringan dengan Penerapan *Facial Loving Touch*)

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama.

Tegal, 22 April 2025

Ketua penguji Juhrotun Nisa, S.ST., MPH

NIPY.11.009.063

Penguji I

Adevia Maulidya Chikmah, S.ST., M.Kes

NIPY.04.010.066

Penguji II

Bdn, Nora Rahmanindar, S.Stt., M.Keb

NIPY.03.012.109

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Politeknik Harapan Bersama



Adevia Maulidya Chikmah, S.ST., M.Kes

NIPY.04.010.066

PRAKATA

Seraya memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-NYA penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan kebidanan pada Ny. F di puskesmas Slawi Kabupaten Tegal (Studi kasus KEK dan Anemia Ringandengan penerapan Facial Loving Touch) Tahun 2024.

Penulis menyadari dalam pembuatan Tugas Akhir ini banyak sekali kesalahan dan kekeliruan, tapi berkat bimbingan dan arahan dari semua pihak akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Apt. Heru Nurcahyo, S.Farm.,M.Sc selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ibu Adevia Maulidya Chikmah, S.ST.,M.Kes selaku Ka. Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu Bdn. Nora Rahmanindar, S.SiT.,M.Keb selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Ibu Ulfatul Latifah, SKM.,M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Kedua orang tua saya yang senantiasa memberikan semangat dan doa kepada penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam pembuatan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, disebabkan keterbatasan pengetahuan penulis. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Tegal, 17 April 2025

(Nursani Inayatul Rizky)

MOTTO

“Allah tidak mengatakan bahwa hidup ini mudah.

Tetapi Allah berjanji, bahwa sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(QS. Al-Insyirah: 5-6)

Perjalanan ini bukan hanya tentang gelar, tetapi tentang doa yang tak terputus dan cinta yang tak pernah lelah.

Tidak peduli sebabak belur apapun keadaan saya, yang terpenting adalah pulang dengan membawa gelar untuk kedua orang tua

Telat bukan berarti terlambat, cepat bukan berarti tepat. Yang terpenting adalah hari ini selesai.

PERSEMBAHAN

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada kedua orangtua saya, Bapak Imam Sofani dan Ibu Nuraeni dan gelar ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya tercinta, kedua orang yang selalu mengusahakan putrinya menempuh pendidikan setinggi-tingginya meskipun mereka hanya menempuh pendidikan sampai tahap dasar. Beliau yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan kepada penulis berupa moril maupun materi yang tak terhingga serta doa yang tidak pernah terputus yang diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studi hingga selesai.
2. Kepada adik saya Mohammad faqih tri fany yang menjadi salah satu motivasi penulis untuk menyelesaikan tugas karya tulis ilmiah ini.
3. Kepada keluarga besar saya yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
4. Kepada seseorang yang tak kalah pentingnya, Amirul Ilham Syah, terimakasih telah menjadi bagian penting dan menemani perjalanan hidup penulis, berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan, keluh kesah dan selalu memberikan semangat kepada penulis hingga karya tulis ini bisa terselesaikan.
5. Kepada teman seperjuangan saya, Annida, Liza, Fenia, Rosa, Nola terimakasih sudah menjadi teman yang baik yang selalu memberi motivasi, arahan dan semangat disaat penulis tidak percaya akan dirinya sendiri, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini tepat waktu.
6. Kepada keluarga pasien Ny.F terimakasih telah memberikan kesempatan dan bekerja sama untuk melakukan pendampingan sehingga karya tulis ilmiah saya bisa terselesaikan tepat waktu.

7. Kepada ibu dosen pembimbing akademik saya, Bdn. Nora Rahmanindar, S.SiT, M.Keb yang selalu memberi semangat dan motivasi bahwa “badai pasti berlalu” sehingga membuat saya percaya semua bisa melewati.
8. Kepada ibu-ibu Kebidanan dosen Politeknik Harapan Bersama terimakasih telah memberikan ilmu, bimbingan, dan pengalaman serta kasih sayang kepada mahasiswanya. Memberikan sebuah pelajaran yang sangat berharga yang bisa terkenang dihati.
8. Kepada Almamaterku Politeknik Harapan Bersama, terimakasih telah memberikan banyak pelajaran dan pengalaman yang tak terlupakan dalam kehidupan penulis
9. Kepada diri saya sendiri, terimakasih karena telah mampu bertahan disaat kamu meragukan dirimu sendiri, tetapi kamu mampu menyelesaikan semuanya sampai tahap akhir.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PRAKATA.....	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.4 Manfaat.....	8
1.5 Ruang Lingkup	9
1.6 Metode Memperoleh Data	9
1.7 Sistematika Penulisan.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
2.1. Tinjauan Teori Medis	13
2.1.1 Definisi kehamilan.....	13
2.1.2 Proses terjadinya kehamilan	13
2.1.3 Tanda Kehamilan.....	15
2.1.4 Asuhan Standar Minimal Antenatal Care/ANC.....	18

2.1.5 Tanda bahaya pada kehamilan.....	21
2.2 Teori Kehamilan Dengan KEK	21
2.2.1 Pengertian KEK	21
2.2.2 Diagnosa KEK	22
2.2.3 Faktor penyebab KEK	23
2.2.4 Tanda dan Gejala KEK.....	24
2.2.5 Dampak KEK.....	24
2.2.6 Penatalaksanaan KEK.....	25
2.2.7 Penilaian Status Gizi Ibu Hamil.....	25
2.2.8 Kenaikan Berat Badan ibu hamil	27
2.2.9 Kebutuhan Kalori Ibu hamil KEK.....	28
2.2.10 Pemberian Makanan Tambahan.....	29
2.3 Contoh Menu PMT Lokal	31
2.3 Teori Kehamilan dengan Anemia Ringan	31
2.3.1 Pengertian Anemia.....	31
2.3.2 Etiologi Anemia.....	32
2.3.3 Patofisiologis Anemia.....	32
2.3.4 Derajat Anemia	33
2.3.5 Tanda Gejala Anemia	34
2.3.6 Dampak Anemia Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas.....	35
2.3.7 Komplikasi Anemia	36
2.3.8 Upaya pencegahan Anemia	37
2.3.9 Cara Mengonsumsi Tablet FE	37
2.4 Teori Persalinan.....	38
2.4.1 Pengertian Persalinan.....	38
2.4.2 Macam-Macam Persalinan	38
2.4.3 Persalinan berdasarkan umur kehamilan	39
2.4.4 Sebab Mulainya Persalinan.....	39
2.4.5 Teori induksi persalinan.....	41
2.4.6 Tanda-Tanda Persalinan	42
2.4.7 Tahapan Persalinan	43

2.4.8 Mekanisme Persalinan Normal	45
2.4.9 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	46
2.4.10 Teori Benang Merah	47
2.5 Teori Ketuban Pecah Dini (KPD).....	51
2.5.1 Pengertian Ketuban Pecah Dini	51
2.5.2 Faktor Resiko Kejadian Ketuban Pecah Dini	52
2.5.3 Tanda dan Gejala Ketuban Pecah Dini	53
2.5.4 Diagnosa Ketuban pecah dini	53
2.5.4 Klasifikasi Ketuban Pecah Dini.....	54
2.5.5 Komplikasi Ketuban Pecah Dini.....	54
2.5.6 Penatalaksanaan Medis Ketuban Pecah Dini.....	55
2.6 Teori Masa Nifas	56
2.6.1 Pengertian Masa Nifas	56
2.6.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	56
2.6.3 Tahapan Masa Nifas	57
2.6.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	57
2.6.5 Perubahan Fisiologis Masa Nifas	59
2.6.6 Tanda Bahaya Masa Nifas	62
2.6.7 Standar Kunjungan Masa Nifas	62
2.6.8 Kebutuhan Masa Nifas.....	64
2.6.9 Bendungan ASI.....	66
2.6.10 Breastcare.....	66
2.7 Teori Kompelemeter.....	68
2.7.1 Pengertian Komplementer	68
2.7.2 Pengertian Totok Wajah / <i>facial loving touch</i>	69
2.7.3 Cara melakukan Totok Wajah	70
2.8 Teori Bayi Baru Lahir	71
2.8.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	71
2.8.2 Ciri Bayi Baru Lahir Nomal	71
2.8.3 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	72
2.8.4 Hipetermi pada Bayi Baru Lahir.....	72

2.8.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	73
2.8.5 Standar Kunjungan Bayi Baru Lahir	75
2.8.6 Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir	76
2.8.7 Imunisasi	77
2.9 Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan.....	79
2.9.1 Pengertian Manajemen Kebidanan	79
2.9.2 Model Dokumentasi Asuhan Kebidanan	80
2.9.3 Landasan Hukum Kewenangan Bidan.....	82
BAB III TINJAUAN KASUS.....	89
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	89
3.1.1 Data Kunjungan ANC ke- 1.....	89
3.1.2 Data perkembangan (kunjungan ANC ke-2)	104
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	107
3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	112
3.3.1 Kunjungan 1 (6 Jam Postpartum)	112
3.3.2 Kunjungan 2 (3 Hari Postpartum).....	115
3.3.3 Kunjungan 3 (21 Hari Postpartum).....	119
3.3.4 Kunjungan 4 (35 Hari Postpartum).....	121
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	124
3.4.1 Kunjungan 1 (6 Jam Bayi Baru Lahir).....	125
3.4.2 Kunjungan 2 (3 Hari Bayi Baru Lahir).....	127
3.4.3 Kunjungan 3 (21 Hari Bayi Baru Lahir).....	130
3.4.4 Kunjungan 4 (35 Hari Bayi Baru Lahir).....	132
BAB IV PEMBAHASAN.....	134
4.1 Asuhan kebidanan kehamilan.....	134
4.1.1 Asuhan kebidanan pada kehamilan kunjungan 1.....	135
4.1.2 Kunjungan ANC ke-2	171

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	176
4.3 Asuhan Pada Masa Nifas.....	181
4.4 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	210
4.4.1 Asuhan 6 jam bayi baru lahir.....	210
4.4.3 Asuhan 21 hari Bayi baru lahir	222
4.4.4 Kunjungan 35 hari Bayi baru lahir	226
BAB V PENUTUP.....	254
5. 1 Kesimpulan.....	254
5.2 Saran.....	256
DAFTAR PUSTAKA	259

DAFTAR TABEL

2.2 Daftar Tabel Imunisasi TT.....	19
2.2 Tabel kenaikan IMT.....	26
2.2 Menu makan ibu hamil normal.....	28
2.2 Menu makan ibu hamil KEK.....	29
2.6 Contoh Menu PMT lokal.....	30
2.6 Tabel Involusi.....	60
2.7 Jadwal pemberian Imunisasi bayi dan baduta.....	79

DAFTAR LAMPIRAN

lampiran 1 Format Konsul TA	273
Lampiran 2 Persetujuan Pasien	275
Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Data	276
Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data.....	277
Lampiran 5 Buku KIA Pasien	279
Lampiran 6 Dokumentasi Kunjungan	280
Lampiran 7 Curriculum Vitae	289

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DI PUSKESMAS SLAWI KABUPATEN TEGAL

(Studi kasus KEK dan Anemia Ringan Dengan Penerapan *Facial Loving touch*)

Nursani Inayatul Rizky¹⁾, Nora Rahmanindar²⁾, Ulfatul Latifah³⁾

Email : inayatulriz22@gmail.com

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal^{1.2.3)}

Abstrak

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Tegal tahun 2024 tercatat sebanyak 13 kasus atau 64,2% dari total kematian ibu selama periode Januari - Desember. Di Puskesmas Slawi, terdapat 2 kasus kematian ibu dan 7 kasus kematian bayi pada tahun 2024. Jumlah ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Slawi pada periode Januari hingga Oktober 2024 sebanyak 1.019 orang, dengan 262 ibu hamil yang memiliki faktor risiko, di antaranya 44 kasus kekurangan energi kronis (KEK) dan 42 kasus anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kasus kebidanan pada ibu hamil dengan KEK dan Anemia ringan. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan subjek ibu hamil Ny. F, usia 22 tahun, yang mengalami anemia ringan dan KEK. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi selama bulan Oktober-November 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun ibu hamil Ny. F menerima asuhan terkait KEK dan anemia selama kehamilan, hingga masa nifas, LILA (Lingkar Lengan Atas) ibu tidak mengalami peningkatan. Anemia dan KEK dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti Kejadian Persalinan Dini (KPD), pada ibu hamil. Saran dari penelitian ini adalah perlunya kolaborasi yang lebih intensif dengan petugas gizi selama kehamilan hingga masa nifas, serta melibatkan keluarga, terutama suami, dalam mendukung perawatan ibu hamil dan pasca persalinan untuk mengurangi risiko komplikasi yang berhubungan dengan anemia dan KEK.

Kata kunci : Anemia Ringan, Kebidanan, KEK

Daftar Pustaka : 151 (2017-2024)