

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.A.M.D G1P0A0 USIA KEHAMILAN 40-41 MINGGU DENGAN KEK DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN PERIODE 25 JANUARI S/D 07 MARET 2024

Sebagai Laporan Tugas Akhir Yang Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan D-III Kebidanan
Kemenkes Poltekkes Kupang



Oleh

SITTI SAMSI AH

NIM : PO5303240210541

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KEMENKES POLTEKKES KUPANG PROGRAM
STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG
TAHUN 2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.A.M.D G1P0A0 USIA KEHAMILAN 40-41 MINGGU DENGAN KEK DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN PERIODE 25 JANUARI S/D 07 MARET 2024

Sebagai Laporan Tugas Akhir Yang Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan D-III Kebidanan
Kemenkes Poltekkes Kupang



Oleh

SITTI SAMSI AH

NIM : PO5303240210541

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KEMENKES POLTEKKES KUPANG PROGRAM
STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG
TAHUN 2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.A.M.D
GIP0A0 USIA KEHAMILAN 40-41 MINGGU DENGAN
KEK DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN
PERIODE 25 JANUARI S/D 07 MARET 2024**

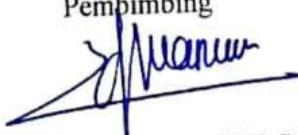
Oleh :

SITTI SAMSIAH
NIM: PO5303240210541


Telah Disetujui Untuk Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D-III Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang

Pada Tanggal : 20 Juni 2024

Pembimbing


Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH
NIP. 197603102000122001

Mengetahui


Ketua Prodi DIII Kebidanan Kupang

Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH
NIP. 197603102000122001

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.A.M.D
G1P0A0 USIA KEHAMILAN 40-41 MINGGU DENGAN
KEK DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN
PERIODE 25 JANUARI S/D 07 MARET 2024

Oleh :

SITTI SAMSAH
NIM: PO5303240210541

Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal : 2 Juli 2024

Penguji I



Odi L. Namangdjabar, SST., M.Pd
NIP.196802221988032001

Penguji II



Dr. Mareta B. Bakoil, SST, MPH
NIP.197603102000122001

Mengetahui

Ketua Prodi DIII Kebidanan Kupang



Dr. Mareta B. Bakoil, SST, MPH
NIP.197603102000122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Sitti Samsiah
NIM : PO5303240210541
Jurusan : Kebidanan
Angkatan : XXIII
Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul: "Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. A.M.D G1P0A0 usia kehamilan 40-41 minggu dengan KEK di TPMB E.S, Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Periode 25 Januari s/d 07 Maret 2024".

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan yang saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kupang, Januari 2024

Penulis



Sitti Samsiah

NIM: PO5303240210541

RIWAYAT HIDUP



Nama : Sitti Samsiah
Tempat tanggal lahir : Nebura, 26 Desember 2003
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. R.A. Kartini, Walikota, Kupang
Email : samsiadesember26@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SD Inpres Nebura Tahun 2015
2. Tamat SMP Negeri 4 Maumere Tahun 2018
3. Tamat SMA Negeri 2 Maumere Tahun 2021
4. Tahun 2021 - sekarang mengikuti Pendidikan di Kemenkes Poltekkes Kupang Jurusan Kebidanan.

MOTTO

“ Man Jadda Wajadda”

(Barangsiapa Yang Bersungguh-sungguh, Dia Akan Mencapai Tujuannya)

(Q.S AL-Baqarah, Ayat 286)

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny, A.M.D. G1P0A0 Usia Kehamilan 40-41 minggu Dengan KEK Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Tanggal 25 Januari s/d 07 Maret 2024” dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Irfan, SKM.,M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan dan menimbah ilmu di Prodi Kesehatan.
2. Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang dan pembimbing serta penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan dan arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
3. Odi L. Namangdjabar, SST., M.Pd selaku penguji yang memberikan tambahan masukan arahan dan bimbingan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
4. Elim Suek, S.Tr. Keb, selaku Kepala Tempat Praktek Mandiri Bidan yang telah memberikan ijin dan membantu dalam pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bapak A.L dan Ibu A.M.D yang berbesar hati telah menerima penulis memberikan asuhan kebidanan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud dan terselesaikan.

6. Kedua Orang Tuaku Tercinta, Bapak Arwin, Mama Hadanung, Adik Islah dan Rido tersayang yang telah memberikan doa terbaik, dukungan baik moril maupun materi, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
7. Orang Tua Asuhku Tercinta, Bapak Umar dan Ibu Nurlaelah Altadom yang telah memberikan dukungan, semangat, motivasi dan doa kepada penulis.
8. Sahabatku – sahabatku Tersayang Yaya Gulo, Rhya, Nova, Ambu, Ima, Ipong, Vera, Suce yang paling baik dan selalu memberikan dukungan, selalu memberi semangat dan selalu siap diminta tolong serta doa untuk penulis.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Angkatan XXIII Jurusan Kebidanan Poltekkes Kupang, terutama teman kelas tingkat 3A yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetensi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut adil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang dapat bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Kupang, 21 Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
UCAPAN TERIMAKASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
B. Konsep Dasar Kehamilan dengan KEK.....	23
C. Konsep Dasar Persalinan.....	29
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	40
E. Konsep Dasar Masa Nifas	47
F. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	61
G. Kerangka Pikir	66

BAB III METODE LAPORAN KASUS	67
A. Jenis Laporan Studi Kasus	67
B. Lokasi dan Waktu.....	67
C. Subyek Laporan Kasus.....	67
D. Instrumen Laporan Kasus.....	68
E. Teknik Pengumpulan Kasus.....	68
F. Etika Studi Kasus	70
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	71
A. Gambaran Lokasi	71
B. Tinjauan Kasus	71
C. Pembahasan.....	106
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	115
A. Kesimpulan.....	115
B. Saran.....	116
DAFTAR PUSTAKA	117
LAMPIRAN.....	122

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid	18
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	66
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lembar Persetujuan Responden
Lampiran II	: Format Konsultasi Pembimbing
Lampiran III	: Buku KIA
Lampiran IV	: Partograf
Lampiran V	: Kartu Skor Poedji Rochjati
Lampiran VI	: Dokumentasi Asuhan

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Anak
AKB	: Angka Kematian Bayi
BAB	: Buang Air Besar
ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BMI	: Body Massa Index
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GO	: Gonorrhea
HCG	: Human chorionic gonadotropin
HIV	: Human Immunology Virus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HB	: Hemoglobin
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Retardation</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KF	: Kunjungan Nifas
KB	: Keluarga Berencana
KN	: Kunjungan Neonatus
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah
KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
LILA	: Lingkar Lengan Atas
VT	: Vagina Touch
MmHg	: Milimeter Hidro Girum
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
PAP	: Pintu Atas Panggul
Ph	: <i>Potential of Hydrogen</i>
PUS	: Pasangan Usia Subur
PID	: Pelvis Inflammatory Disease
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
IU	: <i>International unit</i>
Td	: <i>Tetanus difteri</i>

TFU : Tinggi Fundus Uteri
TT : Tetanus Toksoid
USG : *Ultrasonografi*
WHO : *World Health Organization*
WUS : Wanita Usia Subur

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan RI
Politeknik Kesehatan Kupang
Program Studi D-III Kebidanan
Laporan Tugas Akhir Maret 2024

Sitti Samsiah, Mareta B. Bakoil)*

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. A.M.D di TPMB E.S, Periode 25 Januari sampai dengan 07 Maret 2024

Latar Belakang : Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi, dimana terjadi kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, apabila ukuran lingkaran lengan atas (LILA) $\leq 23,5$ cm artinya wanita tersebut berisiko Kekurangan Energi Kronik, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah. Di provinsi Nusa Tenggara Timur prevalensi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebesar 36,8% dan sebesar 32,5% untuk wanita tidak hamil. Sedangkan rata – rata proporsi KEK pada wanita subur 15 – 45 tahun di Indonesia sebesar 17,3% untuk WUS hamil dan 14,5% untuk WUS yang tidak hamil (Riskesdas, 2019).

Tujuan Umum : Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III sampai dengan perawatan masa Nifas, BBL dan KB.

Metode : Studi kasus ini menggunakan metode 7 Langkah Varney dan SOAP, teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang meliputi pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi. Sedangkan data sekunder meliputi kepustakaan dan studi dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny A.M.D penulis mendapatkan hasil dimana ditemukan data yang mendukung diagnosa ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), masalah potensial dan tindakan segera diatasi sesuai SOP, dalam pemberian asuhan tidak terdapat penyulit baik kala I, II, III, maupun kala IV, kunjungan postpartum serta kunjungan pada bayi baru lahir berjalan normal dan tidak terdapat penyulit dan konseling KB ibu memilih metode KB Implant.

Kesimpulan : Setelah melakukan asuhan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan nifas, kunjungan Nifas (KF), kunjungan Neonatus (KN), ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Ibu dan suami sepakat memilih metode KB Implant dan ibu sudah menjadi akseptor KB Implant.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Berkelanjutan, Kehamilan, (KEK)

Referensi : (2019-2024)