

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.N.A G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 39-40 MINGGU DI TPMB CICILIA ELINDA KILLA PERIODE 22 MEI S/D 26 MEI 2025

Sebagai Laporan Tugas Akhir Yang Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan DIII
Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan
politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Oleh:

ANGGENI K.REHI
NIM.PO5303240210599

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN KUPANG
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**“ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY.N.A G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 39-40 MINGGU
DITPMB CICILIA ELINDA KILLA PERIODE 22
MEI S/D 26 MEI 2025”**

Oleh :

ANGGENI K. REHI
NIM : PO5303240210599

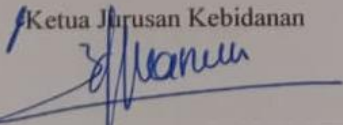
Telah Disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan Tim Penguji Laporan
Tugaas Akhir Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kupang

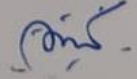
Pada Tanggal : 17 Juni 2025

Pembimbing


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

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan

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

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Dr. Agustina A. Seran, S.Si.T, MPH
NIP. 197202131992032008

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

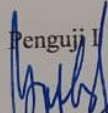
**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY.N.A G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU
DI TPMB CICILIA ELINDA KILLA PERIODE
22 MEI S/D 26 MEI 2025**

Oleh:

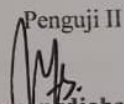
ANGGENI K. REHI
NIM : PO5303240210599

Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal : 21 Juni 2025

Mengetahui

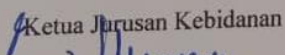
Penguji I


Dr. Bringiwatty Batbual, MSc
NIP.197105151994032002

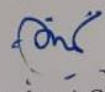
Penguji II


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

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan


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

Ketua Program Studi DIII Kebidanan


Dr. Agustina A. Seran, S.Si.T.MPH
NIP. 197202131992032008

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Anggeni K. Rehi
Nim : PO5303240210599
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang
Angkatan : XXIII (Dua Puluh Tiga)
Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

"Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.N.A G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39-40 Minggu Di Periode 22 Mei s/d 26 Mei 2025"

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kupang, Mei 2025

Penulis



Anggeni K. Rehi
NIM. PO5303240210599

RIWAYAT HIDUP



Nama : Anggeni K. Rehi
Tempat/Tanggal Lahir : Lewa/20-04-2002
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Walikota
Email : anggenikrehi@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SD Impres Mondu Lapatama tahun 2014
2. Tamat SMP Negeri 1 Lewa tahun 2017
3. Tamat SMA Negeri 1 Lewa tahun 2020
4. Tahun 2021-2025 Mengikuti Pendidikan D-III Kebidanan di Kemenkes Poltekkes Kupang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis hanturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.N.A G3P2A0AH2 Usia kehamilan 39-40 minggu Di TPMB Cicilia Elinda Killa dengan baik dan tepat waktu. Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperbolehkan derajat Ahli Madya Kebidanan di Prodi DIII Kebidanan Kemenkes Kupang”

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperbolehkan gelar Akhir Madya Kebidanan di Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun 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 diberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH, Selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk belajar dengan baik dalam pendidikan formal maupun lahan praktik.
3. Dr. Agustina A.Seran,S.Si.T,MPH Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politektik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk belajar dengan baik dalam pendidikan formal maupun lahan praktik.
4. Odi L. Namangdjabar, SST., M. Pd selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah memberikan bimbingan, arahan, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.

5. Dr. Bringiwatty Batbual, Amd.Keb.S.Kep,NS,MSc selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan,arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini terwujud.
6. Ibu Cicilia Elinda Killa yang telah memberikan izin dan membantu dalam pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny.N.A Beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden selama penulis memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.
8. Orang Tua saya Tercinta (Bapa Yohanis Kopa Rihi dan Ibu Serlin Laki Praing) 3 saudaraku tercinta (Roni Saputra, Renhard Praing, Sasmita Rihi), saudara dan sahabat terdekatku yang namanya tidak dapat disebut satu persatu yang telah memberikan motivasi serta dukungan baik moril maupun material serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah penulis dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, sahabat-sahabat tersayang Nurul, Melani dan Yustin serta memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun dukungan yang sehat dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, yang ikut ambil adil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

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

Kupang, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
UCAPAN TERIMA KASIH	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.....	3
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Laporan Tugas Akhir	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Kehamilan	5
B. Konsep Dasar Persalinan	24
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	41
D. Konsep Dasar Nifas	48
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	58
F. Kerangka Pikir	61

BAB III METODE LAPORAN KASUS	62
A. Jenis Laporan Kasus	62
B. Lokasi dan Waktu	62
C. Subjek Laporan Kasus	63
D. Instrumen Laporan Kasus	63
E. Teknik Pengumpulan Data	63
F. Etika Studi Kasus.....	65
BAB IV TINJAUAN KASUS	67
A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus	67
B. Tinjauan Kasus	67
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	120
A. Simpulan.....	120
B. Saran	121
DAFTAR PUSTAKA.....	122
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Kenaikan BB sesuai Usia Kehamilan.....	10
Tabel 2. 2 TFU menurut usia kehamilan.....	12
Tabel 2. 3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid.....	13
Tabel 2. 4 Sasaran imunisasi pada bayi	47
Tabel 2. 5 Asuhan dan Jadwal kunjungan nifas	50
Tabel 2. 6 Involusi uterus.....	51
Tabel 2. 7 Pengeluaran Lochea	53

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka pikir.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Responden

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

Lampiran 3 Lembar Partograf

Lampiran 4 Buku KIA

Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati

Lampiran 6 Kartu Peserta KB

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
BAB	: Buang Air Besar
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
HBSAG	: Hepatitis B surface Antigen
HCG	: Human chorionic gonadotropin
HIV	: <i>Human Immunology Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HB	: Hemoglobin
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUGR	: Intra Uterine Growth Retardation
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KET	: Kehamilan Ektopik terganggu
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
Kg	: Kilogram
KN	: Kunjungan Neonatus
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah
KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAK III	: Manajemen Aktif Kala III
MAL	: Metode Amenorea Laktasi

NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NTT	: Nusa Tenggara Timur
P0	: Para Tidak Ada
P1	: Para Pertama
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PBBH	: Penambahan Berat Badan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PID	: Pelvic Inflammatory Disease
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PX	: Prosesus Xhipoideus
RI	: Republik Indonesia
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SF	: Sulfar Ferosus
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa masalah, penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
Vulva	: Vulva vagina membuka
WHO	: <i>World Health Organizatio</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
VT	: Vaginaltoucher

ABSTRAK

Kementrian Kesehatan Republik
Indonesia Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kupang Program Studi
Kebidanan Laporan Tugas Akhir
2025

Anggeni K.Rehi,Odi L. Namangdjabar)*

**Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny N.A di TPMB Cicilia Elinda Killa
Tanggal 22 Mei s/d 29 Mei 2025**

Latar Belakang : Asuhan kebidanan COC merupakan asuhan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana untuk memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi. Tujuan Asuhan Kebidanan COC adalah memantau jalannya masa kehamilan dengan memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi, memberikan penatalaksanaan yang dibutuhkan dan mengatasi secara dini komplikasi, mempersiapkan fisik dan psikis untuk kesehatan ibu dan bayi untuk menghadapi persalinan dan kemungkinan komplikasi. Asuhan kebidanan COC dapat membantu mengurangi serta menurunkan AKI dan AKB.

Tujuan : Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny N.A G3P2A0AH2 di TPMB Cicilia Elinda Killa periode 22 Mei s/d 26 Mei 2025.

Metode : Penelitian menggunakan metode studi penelahan kasus yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti penelitian ini dilakukan pada seorang ibu dalam menjalani kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Lokasi studi kasus di TPMB Cicilia Elinda Killa, subjek studi kasus adalah Ny N.A, dilaksanakan pada tanggal 22 Mei s/d 26 Mei 2025 dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan metode Varney dan pendokumentasian SOAP, Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.A penulis mendapatkan hasil yaitu Ibu melakukan kunjungan sesuai anjuran, dalam pemberian asuhan tidak terdapat penyulit, persalinan berjalan normal serta kunjungan bayi baru lahir dan postpartum berjalan dengan normal dan tidak ada penyulit.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan berkelanjutan keadaan pasien baik mulai dari kehamilan sampai pada bayi baru lahir dan KB asuhan dapat diberikan dengan baik.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Berkelanjutan.

Referensi : Buku, Artikel, Modul dan Jurnal (2019-2024).