LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KA" UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2026

Oleh

NI KADEK GITA DUTA PRADNYASWARI
NIM. P07124123017

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

JURUSAN KEBIDANAN

PROGRAM STUDI D- III

DENPASAR

2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KA" UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2026

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan D – III Kebidanan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:

NI KADEK GITA DUTA PRADNYASWARI
NIM. P07124123017

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI D- III
DENPASAR
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KA" UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh:

NI KADEK GITA DUTA PRADNYASWARI
NIM. P07124123017

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bdn. Gusti Ayu Tirtawati,S.Si.T.,M.Kes.	Dr. I Komang Lindayani, SKM.,M.Keb
NIP. 197406152006042001	NIP. 198007122002122001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed
NIP. 196904211989032001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KA" UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh

NI KADEK GITA DUTA PRADNYASWARI
NIM. P07124123017

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 11 MEI 2026

TIM PENGUJI:

1. Bdn. Made Widhi Gunapria Darmapatni.,SST.,M.Keb (Ketua) .....
2. Bdn. Gusti Ayu Tirtawati,S.Si.T.,M.Kes (Sekretaris) .....
3. Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST.,M.Keb (Anggota) .....

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed
NIP. 196904211989032001

MIDWIFERY CARE FOR MRS "KA" 21 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA FROM 36 WEEK OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM

The Case was Carried Out In The Work Area Of The Regional Technical Implementation Unit Of Community Helath Center II, North Denpasar District Health Service

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is a continuous service provided from pregnancy, childbirth, postpartum, to newborn care in order to improve the health status of both mother and baby and to detect complications early. This final project aimed to determine the results of the implementation of midwifery care for Mrs. "KA", a 21-year-old primigravida, from 36 weeks of gestation until 42 days postpartum. The method used was a case study with a midwifery care management approach conducted from February to April 2026 through continuous stages of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Pregnancy care was provided according to the standards of integrated antenatal care 12 T and was complemented with complementary care such as relaxation techniques, prenatal yoga, endorphin massage and the use of a gym ball to improve maternal comfort and prepare for labor. The delivery did not proceed normally because the mother experienced postdate pregnancy accompanied by oligohydramnios, therefore a Sectio Caesarea (SC) procedure was performed. Newborn care was provided according to standards until the baby reached 42 days of age and was complemented with baby massage. The baby was born healthy without complications. Furthermore, postpartum care was provided according to standards through KF1 to KF4 visits and was complemented with oxytocin massage to help optimize breast milk production and release. Most of the care had been carried out according to midwifery service standards, although there was a gap in the labor process due to complications of postdate pregnancy with oligohydramnios requiring Sectio Caesarea (SC).

Keywords: *Pregnancy, childbirth dan newborn, post sectio caesarea, complementar*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KA" UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 36 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Laporan Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi dini adanya komplikasi. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KA" usia 21 tahun primigravida sejak usia kehamilan 36 minggu sampai 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang dilaksanakan pada periode Februari sampai April 2026 melalui tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara berkesinambungan. Asuhan kehamilan diberikan sesuai standar pelayanan antenatal terpadu 12 T serta dilengkapi dengan asuhan komplementer berupa teknik relaksasi, prenatal yoga, pijat endorphin dan penggunaan *gymball* untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu serta mempersiapkan proses persalinan. Persalinan tidak berlangsung secara normal karena ibu mengalami kehamilan *postdate* disertai *oligohidramnion* sehingga dilakukan tindakan *Sectio Caesarea* (SC). Asuhan bayi baru lahir diberikan sesuai standar hingga usia 42 hari dan dilengkapi dengan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Bayi lahir dalam keadaan sehat tanpa komplikasi. Selanjutnya, asuhan nifas diberikan sesuai standar melalui kunjungan KF1 sampai KF4 serta dilengkapi dengan pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI secara optimal. Sebagian besar asuhan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, meskipun terdapat kesenjangan pada proses persalinan akibat komplikasi kehamilan *postdate* dengan *oligohidramnion* yang memerlukan tindakan *Sectio Caesarea* (SC).

Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan dan BBL, Nifas post SC, Komplementer

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KA" UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 36 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Oleh: Ni Kadek Gita Duta Pradnyaswari

Kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu rangkaian proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita dan memerlukan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi. Pada setiap tahapan tersebut terjadi berbagai perubahan fisik maupun psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan bahkan komplikasi apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, bidan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan dapat membantu memantau kondisi ibu dan janin, mendeteksi faktor risiko sejak dini, serta memberikan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan ibu dan bayi.

Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu "KA" usia 21 tahun primigravida dilakukan mulai usia kehamilan 36 minggu hingga 42 hari masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Utara. Tujuan dari pemberian asuhan ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir, serta untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi. Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan ini adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan pada periode Februari sampai April 2026. Pendekatan yang digunakan meliputi tahap pengkajian,

diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara berkesinambungan. Data diperoleh melalui pengumpulan data primer berupa wawancara, *observasi*, dan pemeriksaan fisik secara langsung kepada ibu, serta data sekunder yang diperoleh dari buku KIA, rekam medis, hasil pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang seperti USG.

Selama masa kehamilan trimester III, kondisi ibu "KA" berlangsung secara fisiologis dan tidak ditemukan komplikasi serius yang membahayakan ibu maupun janin. Pelayanan antenatal yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T yang meliputi pemeriksaan kondisi umum ibu, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin, pemeriksaan laboratorium, pemberian tablet tambah darah, konseling, serta edukasi mengenai kehamilan dan persiapan persalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tinggi badan ibu 158 cm dengan indeks massa tubuh sebelum hamil sebesar 21,4 yang termasuk kategori normal. Selama masa kehamilan terjadi peningkatan berat badan sebanyak 14,5 kg yang masih dalam batas normal untuk ibu dengan status gizi normal sebelum hamil. Tekanan darah ibu selama masa pemantauan berkisar antara 100–130 mmHg sistolik dan 70–80 mmHg diastolik. Berdasarkan hasil tersebut diperoleh nilai Mean Arterial Pressure (MAP) berkisar ±80–97 mmHg yang masih dalam batas normal dan tidak mengarah pada hipertensi dalam kehamilan. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) sebesar 24 cm menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pada pemeriksaan antenatal terakhir didapatkan tinggi fundus uteri (TFU) 1 jari di bawah *processus xiphoideus* dengan hasil pengukuran metode *McDonald* sebesar 34 cm dan tafsiran berat janin sebesar 3.565 gram.

Pada pemeriksaan laboratorium trimester II ditemukan kadar hemoglobin sebesar 10,3 gr/dl yang menunjukkan kondisi anemia ringan pada kehamilan. Kondisi tersebut dapat terjadi akibat peningkatan kebutuhan zat besi selama masa kehamilan. Setelah dilakukan konseling atau komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah, pola makan bergizi seimbang, serta konsumsi makanan tinggi zat besi, pada trimester III terjadi peningkatan kadar hemoglobin menjadi 11,2 gr/dl sehingga kondisi ibu mengalami perbaikan. Selama masa kehamilan ibu telah mendapatkan sekitar 180 tablet

tambah darah dan dianjurkan untuk mengonsumsinya secara rutin sesuai aturan untuk mencegah terjadinya anemia yang lebih berat.

Selain pelayanan antenatal standar, ibu "KA" juga mendapatkan asuhan komplementer berupa teknik relaksasi, prenatal yoga, pijat endorfin, pijat ibu hamil, dan penggunaan *gymball*. Asuhan komplementer tersebut diberikan untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama trimester akhir kehamilan, mengurangi ketidaknyamanan seperti nyeri punggung dan kecemasan, memperbaiki kualitas tidur, serta membantu mempersiapkan ibu menghadapi proses persalinan. Teknik relaksasi dan *prenatal yoga* dapat membantu ibu mengontrol pernapasan serta meningkatkan fleksibilitas tubuh. Pijat *endorfin* dan pijat ibu hamil bermanfaat dalam membantu memberikan rasa nyaman dan relaksasi melalui stimulasi hormon *endorfin*, sedangkan penggunaan gymball membantu memperbaiki postur tubuh serta meningkatkan kenyamanan panggul menjelang persalinan. Seluruh asuhan komplementer yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh ibu dan membantu meningkatkan kenyamanan selama masa kehamilan. Pemeriksaan USG dilakukan pada trimester II dan trimester III untuk memantau kondisi janin dan kehamilan. Pemeriksaan kembali dilakukan pada akhir kehamilan karena ibu mengalami kehamilan *postdate*. Berdasarkan hasil pemeriksaan USG ditemukan adanya penurunan volume cairan ketuban atau *oligohidramnion*. Selain itu, skrining kesehatan jiwa juga telah dilakukan sebanyak dua kali pada trimester II dan trimester III dengan hasil kondisi psikologis ibu dalam batas normal dan tidak ditemukan tanda gangguan emosional selama masa kehamilan.

Pada proses persalinan terjadi ketidaksesuaian antara teori dan kondisi kasus. Secara teori, persalinan normal dapat berlangsung apabila kondisi ibu dan janin baik serta tidak ditemukan faktor risiko maupun komplikasi yang membahayakan. Namun pada kasus ini ibu mengalami kehamilan *postdate* yang disertai *oligohidramnion* sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan secara pervaginam. *Oligohidramnion* merupakan kondisi berkurangnya volume cairan ketuban yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gawat janin, kompresi tali pusat, serta komplikasi lain pada proses persalinan. Oleh karena itu, ibu dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut dan

dilakukan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) sebagai upaya untuk mencegah risiko yang dapat membahayakan ibu maupun janin.

Sebelum dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*, ibu diberikan asuhan pre operasi meliputi pemeriksaan kondisi umum, pemantauan tanda-tanda vital, pemeriksaan denyut jantung janin, pemasangan infus, pemasangan kateter, persiapan puasa, serta *informed consent* kepada ibu dan keluarga terkait tindakan operasi yang akan dilakukan. Selain itu, ibu juga diberikan dukungan emosional untuk membantu mengurangi kecemasan sebelum operasi. Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan di rumah sakit dan berjalan dengan baik tanpa komplikasi selama operasi.

Bayi lahir pada pukul 11.23 WITA dengan jenis kelamin perempuan dalam kondisi baik. Keadaan bayi saat lahir ditandai dengan menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Nilai Apgar Score bayi adalah 8/9 yang menunjukkan kondisi bayi baik dan mampu beradaptasi dengan lingkungan luar rahim. Berat badan lahir bayi sebesar 2.920 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 32 cm. Hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan kondisi dalam batas normal tanpa adanya kelainan kongenital maupun tanda infeksi. Bayi mendapatkan asuhan segera setelah lahir berupa pengeringan dan penghangatan, pemotongan tali pusat, pemberian salep mata, vitamin K, imunisasi HB0, serta inisiasi menyusu dini sesuai kondisi ibu dan bayi.

Asuhan bayi baru lahir diberikan secara berkesinambungan hingga usia 42 hari melalui kunjungan neonatus. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemantauan tanda bahaya, perawatan tali pusat, pemantauan pemberian ASI, serta edukasi kepada ibu mengenai cara merawat bayi di rumah. Selama masa pemantauan tidak ditemukan adanya komplikasi maupun tanda bahaya pada bayi. Pertumbuhan bayi berlangsung baik sesuai usia dan bayi mendapatkan ASI secara optimal. Selain asuhan standar, bayi juga diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bertujuan untuk membantu meningkatkan kenyamanan, kualitas tidur, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Pada masa nifas, kondisi ibu "KA" berlangsung secara fisiologis tanpa adanya komplikasi. Asuhan nifas diberikan melalui kunjungan KF1 sampai KF4 yang meliputi pemantauan *involusi* uterus, pengeluaran *lokhea*, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan penyembuhan luka operasi, serta pemantauan adaptasi ibu terhadap peran barunya sebagai seorang ibu. Hasil pemeriksaan menunjukkan proses *involusi* uterus berlangsung normal, pengeluaran lokhea sesuai tahapan, serta luka operasi tampak bersih dan kering tanpa tanda infeksi. Ibu juga dianjurkan melakukan mobilisasi dini setelah operasi untuk membantu mempercepat pemulihan kondisi tubuh dan memperlancar sirkulasi darah.

Selain pemantauan kondisi fisik, ibu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pemberian ASI *eksklusif*, pemenuhan kebutuhan nutrisi selama masa nifas, personal hygiene, perawatan luka operasi, tanda bahaya masa nifas, serta konseling keluarga berencana. Ibu diberikan dukungan emosional agar mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan fisik maupun psikologis setelah persalinan. Hasil pemantauan menunjukkan ibu mampu beradaptasi dengan baik terhadap peran barunya dan tidak ditemukan tanda postpartum blues maupun gangguan psikologis lainnya.

Asuhan nifas juga dilengkapi dengan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan memberikan pijatan pada daerah punggung sepanjang tulang belakang untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga membantu memperlancar pengeluaran ASI. Setelah diberikan pijat oksitosin, ibu merasa lebih nyaman dan produksi ASI menjadi lebih lancar sehingga mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada ibu "KA" telah diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan membantu memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal serta mendeteksi dini adanya komplikasi. Meskipun demikian, terdapat kesenjangan pada proses persalinan karena adanya komplikasi berupa kehamilan *postdate* disertai *oligohidramnion* yang mengharuskan dilakukan tindakan *Sectio Caesarea* demi keselamatan ibu dan bayi. Dengan pemberian

asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar serta dukungan asuhan komplementer, kondisi ibu dan bayi dapat terpantau dengan baik hingga akhir masa nifas dan neonatus.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas akhir ini sesuai rencana dan tepat waktunya. Laporan Tugas Akhir ini berjudul ”Asuhan Kebidanan Pada Ibu ”KA” Umur 21 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 36 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas” dan dilakukan di Unit Pelaksanaan Teknis daerah (UPTD) Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Laporan Tugas Akhir (LTA) Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Progrram Studi Diploma III Kebidanan.

Adapun banyaknya dukungan, bimbingan dan bantuan yang penulis dapatkan dari berbagai pihak yangtelah membantu dan memeberi dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dan kegiatan yang dilaksanakan. Melalui kesempatan ini, penulis memngucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb,S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, S.ST., M. Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bdn. Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb selaku ketua prodi D-III Kebidanan dan pembimbing institusi.
4. Bdn. Gusti Ayu Tirtawati ,S.Si.T.,M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan
5. Dr. I Komang Lindayani, SKM.,M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan

6. Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Utara yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mendapatkan data di Wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecammatan Denpasar Utara
7. Ibu “KA” beserta keluarga, selaku responden dalam penulisan laporan tugas akhir yang telah memberikan izin dan bbersedia berpatisipasi
8. Orang Tua, Keluarga dan teman teman yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
9. Semua Pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan akhir ini.

Dalam Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunannya, sehingga laporan tugas akhir ini masih perlu disempurnakan. Penulis mengharapkan masukan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, dosen pembimbing atau teman teman demi perbaikan dan kesempurnaan Laporan Tugas Akhir. Akhir kata penulis mohon maaf apabila terdapat kesalahan kata atau kalimat dalam Laporan Tugas Akhir ini. Demikian yang dapat penulis sampaikan, terima kasih.

Denpasar, April 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Ni Kadek Gita Duta Pradnyaswari
NIM	: P07124123017
Program Studi	: Diploma Tiga
Jurusan	: Kebidanan
Tahun Akademik	: 2026
Alamat	: Jl. Wibisana Barat Gg. II M

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Tugas Akhir dengan Judul Asuhan Kebidanan Pada "KA" umur 21 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 36 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 2010 dan ketentuan perundang undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 01 Mei 2026

Ni Kadek Gita Duta Pradnyaswari
NIM. P07124123017

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR 1
LAPORAN TUGAS AKHIR 2
LEMBAR PERSETUJUAN 3
LEMBAR PENGESAHAN 4
ABSTRACT 5
ABSTRAK 6
RINGKASAN LAPORAN KASUS 7
KATA PENGANTAR 13
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT 15
DAFTAR TABEL 18
DAFTAR GAMBAR 19
DAFTAR LAMPIRAN 20
BAB I ..... **Error! Bookmark not defined.**
PENDAHULUAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
A. Latar Belakang Masalah ..... **Error! Bookmark not defined.**
C. Tujuan Laporan Kasus ..... **Error! Bookmark not defined.**
D. Manfaat Laporan Kasus ..... **Error! Bookmark not defined.**
BAB II ..... **Error! Bookmark not defined.**
TINJAUAN PUSTAKA ..... **Error! Bookmark not defined.**
A. Kajian Teori ..... **Error! Bookmark not defined.**
1. Teori Dasar Kebidanan ..... **Error! Bookmark not defined.**
2. Konsep Asuhan Kehamilan ..... **Error! Bookmark not defined.**
3. Konsep Dasar Asuhan Persalinan ..... **Error! Bookmark not defined.**
4. Konsep Dasar Asuhan Masa Nifas ..... **Error! Bookmark not defined.**
B. Kerangka Konsep ..... **Error! Bookmark not defined.**
BAB III ..... **Error! Bookmark not defined.**
METODE PENENTUAN KASUS ..... **Error! Bookmark not defined.**

A.Informasi Klien/Keluarga.....**Error! Bookmark not defined.**
B.Rumusan masalah Diagnosa Kebidanan .....**Error! Bookmark not defined.**
C.Penatalaksanaan.....**Error! Bookmark not defined.**
D.Jadwal Implementasi Asuhan.....**Error! Bookmark not defined.**
BAB IV PEMBAHASAN.....**Error! Bookmark not defined.**
A.Hasil .....**Error! Bookmark not defined.**
B.Pembahasan .....**Error! Bookmark not defined.**
BAB V.....**Error! Bookmark not defined.**
SIMPULAN DAN SARAN.....**Error! Bookmark not defined.**
A.Kesimpulan .....**Error! Bookmark not defined.**
B.Saran.....**Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR PUSTAKA.....**Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN.....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 2 Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 3 Interval Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil . **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4 Perbandingan TFU Pada Masa Nifas .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5 Hasil Pemeriksaan Ibu "KA" Berdasarkan Buku KIA... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 6 Rencana Kegiatan Asuhan .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 7 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KA" umur 21 Tahun Primigravida Selama Masa Kehamilan Sampai Menjelang Persalinan ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 8 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KA" umur 21 Tahun Primigravida Selama Proses Persalinan dan BBL .**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 9 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KA" umur 21 Tahun Primigravida Selama 42 Hari Masa Nifas .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 10 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KA" umur 21 Tahun Primigravida Selama 42 Hari .....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan…….43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjektif Laporan Kasus

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 Surat Izin Mengasuh

Lampiran 4 Lembar Patograf

Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 6 Jadwal Penyusunan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 7 Hasil Turnitin

Lampiran 8 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

Lampiran 9 Bukti Bimbingan laporan Tugas Akhir di SIAK