

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H. B G4P3A0AH3 DENGAN RESIKO TINGGI, DI PUSKESMAS OESAO TANGGAL 17 FEBRUARI S/D 30 MARET 2024

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



OLEH

PATRICIA KIDI HELAN
NIM. PO 5303240210626

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG
TAHUN 2024
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H. B
G4P3A0AH3 DENGAN RESIKO TINGGI,
DI PUSKESMAS OESAO TANGGAL 17
FEBRUARI S/D 30 MARET 2024**

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



OLEH

PATRICIA KIDI HELAN
NIM. PO 5303240210626

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG PROGRAM
STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG
TAHUN 2024
SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan dibawah ini,saya :

Nama : Patricia Kidi Helan

NIM : P05303240210626

Jurusan : D-III 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 H.B G4P3A0AH2 DENGAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS OESAO TANGGAL 17 FEBUARI S/D 30 MARET 2024”

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, 17 Februari 2024

Penulis

Patricia Kidi Helan

NIM : P05303240210626

HALAMAN PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.
H.B G4P3A0AH3 DENGAN RESIKO TINGGI,
DI PUKESMAS OESAO TANGGAL 17
FEBUARI S/D 30 MARET 2024**

Oleh :

PATRICIA KIDI HELAN
NIM : P05303240210626

Telah Disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan
Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Pada tanggal : 28 Juni 2024

Pembimbing


Loriana L. Manalor, SST.M., Kes
NIP. 19810429 200912 2 001

Mengetahui
Ketua Prodi DIII Kebidanan Kupang


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

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.
H.B G4P3A0AH3 DENGAN RESIKO TINGGI,
DI PUSEKSMAS OESAO TANGGAL 17
FEBUARI S/D 30 MARET 2024**

Oleh :

PATRICIA KIDI HELAN
NIM : P05303240210626

Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal : 28 Juni 2024

Penguji I



Maria F. Nining Kosad, SST., M.Kes
NIP.19751110 200112 2 003

Penguji II



Loriana L. Manalor, SST, M.Kes
NIP.19810429 200912 2 001

Mengetahui

Ketua Prodi DIII Kebidanan Kupang



Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH
NIP. 19760310 200012 2 001



Nama : Patricia Kidi Helan

Tempat/Tanggal Lahir : Lewobunga, 23 September 2003

Agama : Katolik

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Lewobunga, Kecamatan Adonara Timur Kabupaten Flores Timur

Email : hpatriciakidi@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat TKK St. Paulus Kiwangone di Adonara, Flores Timur pada tahun 2009
2. Tamat SD Inpres Riabungga di Adonara, Flores Timur pada tahun 2015
3. Tamat SMP Swasta Lembah Kelapa Kiwangone di Adonara, Flores Timur pada tahun 2018
4. Tamat SMA Negeri 1 Adonara Timur di Adonara, Flores Timur pada tahun 2021
5. Tahun 2021 – sekarang mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan DIII Kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran 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. H.B G4P3A0AH3 Dengan Resiko Tinggi Dipuskesmas Oesao Tanggal 17 Febuari 2024 S/D 30

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 Kemenkes Politeknik Kesehatan 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 terima kasih kepada:

1. Irfan SKM.,M.Kes, selaku Direktur Kemenkes Politeknik Kesehatan Kupang
2. Dr. Mareta Bakale Bakoil, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Kemenkes Politeknik Kesehatan Kupang, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan dan menimbah ilmu di Prodi D-III Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang.
3. Lorian L. Manalor, SST., M Kes selaku Pembimbing dan Penguji II yang telah memberikan bimbingan arahan dan motivasi sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
4. Maria F. Nining Kosad, SST, M.KeS selaku penguji I yang telah memberikan masukan, bimbingan serta arahan kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
5. Kepala Puskesmas Oesao Ibu Matelda L. S. Tabelak, SKM. Msi serta pegawai yang memberikan izin dalam membantu penelitian ini.
6. Kepada Ny. H.B beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden selama penulis memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.
7. Kedua Orang Tuaku, Bapa Stanislaus Kia Ola dan Mama tercinta Kristina Sabu Eban, Orang Tua/Wali yang ada disurga, Yohanes Kopong Nama dan wanita terhebat kedua setelah Mama, Agnes Abon Pati, Beserta Kaka-kaka Perempuan yang sangat dibanggakan, Yuliana Ina Sabu, Apolonia Ina Deran dan Kaka laki-laki Terbaik saya Wilibrodus Daton Sanga dan seluruh keluarga besar Kowamakin dan Waimatan yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
8. Kepada teman seperjuangan yang tercinta Ka Lian, Indah, teman Seperjuangan dikota Kupang Paula Silvera, Khey Daton, Team TAPOA21, Venny Mudamakin, Rinto Mudamakin dan Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes Kesehatan Kupang Angkatan ke XXIII yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompeti si yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut ambil 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 bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Kupang, 29 Februari 2024

Penulis

Patricia Kidi Helan

NIM : P05303240210626

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
UCAPAN TERIMAKASIH	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6

A. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
B. Konsep Dasar Persalinan.....	20
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	40
D. Konsep Dasar Nifas.....	48
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	58
F. Manajemen Kebidanan.....	64
G. Kewenangan Kebidanan.....	67
H. Kerangka Pikir/Kerangka Pemecahan Masalah	70
BAB III METODE PENELITIAN	71
A. Jenis Laporan Studi Kasus	71
B. Lokasi Dan Waktu	71
C. Subyek Laporan Kasus.....	71
D. Instrumen Laporan Kasus.....	72
E. Pengumpulan Data	72
F. Etika Studi Kasus	73
BAB IV TINJAUAN KASUS.....	74
A. Gambar Lokasi	75
B. Tinjauan Kasus Dan Pembahasan	125
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	140
A. Kesimpulan	140
B. Saran	140
DAFTAR PUSTAKA	142
LAMPIRAN	148

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	15
Tabel 2.2 Rentang Waktu Pemberian Imunisasi	15
Tabel 2.5 Nilai APGAR Score	42
Table 2.3 Proses Involusi Uterus	50
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu.....	78
Tabel 4.2 Pola Kebutuhan Sehari-hari	80
Tabel 4.3 Interpretasi Data Dasar	83
Tabel 4.4 Observasi Ibu Kala IV	101
Tabel 4.5 APGAR Scor BBL	104

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir	70
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhi.....	148
Lampiran 2 Persetujuan Pasien.....	150
Lampiran 3 Buku KIA	151
Lampiran 4 Partograf	152
Lampiran 5 Skor Poedjie Rochayati.....	153

DAFTAR SINGKATAN

ABPK	:	Alat Bantu Pengambilan Keputusan
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKBK	:	Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	:	Angka Kematian Ibu
ANC	:	<i>Antenatal Care</i>
ASI	:	Air Susu Ibu
BBL	:	Bayi Baru Lahir
BBLR	:	Berat Badan Lahir Rendah
Ca	:	Kalsium
Cc	:	Centimeter kubik
Cm	:	Centimeter
CO ₂	:	Karbondioksida
CV	:	<i>Conjugata vera</i>
CVA	:	<i>Cerebro Vasculas Accident</i>
Depkes	:	Departemen Kesehatan
DJJ	:	Denyut Jantung Janin
DMPA	:	<i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>
DTT	:	Desinfeksi Tingkat Tinggi
F	:	Fosfor
FSH	:	<i>Follicle Stimulating Hormone</i>
Gr	:	Gram
HB	:	Hemoglobin
Hcg	:	<i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	:	<i>Human Placenta Lactogen</i>
IgA	:	Imunoglobulin A
IgE	:	Imunoglobulin E
IgM	:	Imunoglobulin M
IM	:	Intra Muskular

IMD	:	Inisiasi Menyusu Dini
IMS	:	Infeksi Menular Seksual
INC	:	<i>Intranatal Care</i>
ISK	:	Infeksi Saluran Kencing
IU	:	Internasional Unit
IUD	:	<i>Intra Uterine Device</i>
K1	:	Pemeriksaan Kesehatan Pertama
K4	:	Kontak minimal 4 kali
KB	:	Keluarga Berencana
KEK	:	Kekurangan Energi Kronik
Kemenkes	:	Kementerian Kesehatan
KET	:	Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	:	Kunjungan Nifas
Kg	:	Kilogram
KH	:	Kelahiran Hidup
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	:	Komunikasi Informasi dan Edukasi
KK	:	Kepala Keluarga
KMS	:	Kartu Menuju Sehat
KN	:	Kunjungan Neonatus
KN1	:	Kunjungan Neonatus pertama
KN3	:	Kunjungan Neonatus ketiga
KRR	:	Kehamilan Resiko Rendah
KRST	:	Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
KRT	:	Kehamilan Resiko Tinggi
KSPR	:	Kartu Skor Poedji Rochjati
LH	:	<i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
MDGs	:	<i>Millenium Development Goal's</i>
Mg	:	Miligram
MmHg	:	Milimeter Hidrogium
MTBS	:	Manajemen Terpadu Balita Sakit
O ₂	:	Oksigen
P4K	:	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	:	Pintu Atas Panggul
PKK	:	Pembina Kesejahteraan Keluarga
PNC	:	<i>Postnatal Care</i>
Posyandu	:	Pos Pelayanan Terpadu
PWS	:	Pemantauan Wilayah Setempat
Px	:	<i>Prococcus Xyphoideus</i>
Renstra	:	Rencana Strategi
SAR	:	Segmen Atas Rahim
SBR	:	Segmen Bawah Rahim
SDKI	:	Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SOAP	:	Subyektif, Objektif, Assessment, Penatalaksanaan
TBBJ	:	Tafsiran Berat Badan Janin

TBC : Tuberkulosis
TT : Tetanus Toksoid
USG : *Ultrasonography*
VT : *Vaginal Toucher*

ABSTRAK

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

Patricia Kidi Helan, Loriana L. Manalor

**Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H. B G4P3A0AH3 Dengan Resiko Tinggi
Tanggal 17 Februari S/D 30 Maret**

Email: hpatriciakidi@gmail.com

Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

Latar Belakang: Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang berdasar pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang di lakukan Bidan dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya. Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), dan Bayi Baru Lahir secara berkelanjutan. Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan salah Upaya untuk mendukung SDG ketiga yakni untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan semua orang dari segala usia. Data Dinas Kesehatan Kota Kupang, AKI Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan negara di kawasan ASEAN. Pada tahun 2021, kematian ibu di Indonesia meningkat 300 kasus dari tahun 2020 menjadi sekitar 4.400. Pada tahun 2021 angka kematian anak meningkat dari 26.000 menjadi 44.000 pada. Angka Kematian Ibu (AKI) di Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah 49 kasus pada tahun 2021, dan angka kematian anak sebanyak 744 kasus.

Tujuan: Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny H.B G4P3A0AH3 Dengan Resiko Tinggi di Puskesmas Oesao Tanggal 17 Februari S/D 30 Maret 2024 dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney pada pengkajian awal dan selanjutnya menggunakan metode pendokumentasian SOAP pada catatan perkembangan.

Metode Penelitian: Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang dilaksanakan pada Ny.H.B di Puskesmas Oesao, teknik pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder.

Hasil: Ny H.B G4P3A0AH3 Dengan Resiko Tinggi di Puskesmas Oesao Tanggal 17 Februari S/D 30 Maret 2024 dilakukan kunjungan rumah 2 kali dengan asuhan kebidanan, ibu bersalin normal tanggal 29 Februari 2024 usia kehamilan 39-40 minggu, pertolongan persalinan 60 langkah APN, bayi lahir menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit merah muda, melakukan IMD, menjaga kehangatan dan perawatan tali pusat, melakukan KN 3 kali. Masa nifas involusi uterus baik dilakukan KF 4 kali dan diberikan asuhan sesuai kebutuhan ibu dan konseling KB, ibu memilih metode KB Suntik 3 bulan

Simpulan: Ny. H.B selama masa kehamilannya dalam keadaan sehat, proses persalinan normal, bayi sehat, masa nifas involusi berjalan normal dan konseling KB. Ibu memilih metode kb suntik 3 bulan

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

Referensi:(2019-2024)

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan format pengkajian dan pendokumentasian secara 7 langkah Varney dan SOAP pada Ny. H.B dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi bari lahir dan KB yang di mulai pada tanggal 17 Februari sampai dengan 30 Maret, maka dapat disimpulkan:

1. Ibu bersalin normal ditolong oleh Bidan dengan menggunakan asuhan persalinan normal 60 langkah pada tanggal 29 Februari 2024 di Puskesmas Oesao, diperoleh bayi dan ibu selamat tanpa komplikasi.
2. Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada, Bayi Ny. H.B jenis kelamin Perempuan, BB 3.400,PB 49 cm, tidak ditemukan adanya cacat.
3. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. H.B dari tanggal 29 Februari sampai 30 Maret 2024, yaitu 7 jam post partum sampai 6 minggu postpartum, selama pemantauan masa nifas berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi.
4. Ibu dan suami bersedia untuk mengikuti program KB dan memilih untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan setelah 40 hari masa nifas dengan menggunakan metode KB Suntik 3 bulan dengan bersyarat dan direkomendasikan pada puskesmas.

B. SARAN

1. Bagi Puskesmas Oesao

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan penatalaksanaan kepada pasien dengan Anemia Ringan sesuai SOAP. Serta melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai teori mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan praktek kebidanan dengan penuh tanggung jawab untuk memperoleh keterampilan sesuai yang di persyaratkan

kurikulum serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara berkualitas dengan ketentuan yang berlaku.

3. Bagi klien

Ibu diharapkan dapat mengatur jarak kehamilan dengan baik, serta memilih salah satu jenis alat kontrasepsi