

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY L.B.M G4P3A0AH3 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS BAKUNASE TANGGAL 10 MARET S/D 19 MEI 2025

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



Oleh:

APRILIA LAMBU
NIM:PO5303240220708

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY L.B.M G4P3A0AH3 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS BAKUNASE TANGGAL 10 MARET S/D 19 MEI 2025

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



Oleh:

APRILIA LAMBU
NIM:PO5303240220708

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

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY L.B.M G4P3A0AH3 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS BAKUNASE TANGGAL 10 MARET S/D 19 MEI 2025

Oleh:

APRILIA LAMBU
NIM:PO5303240220708

Telah Disetujui untuk periksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan
Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Kemenkes Politeknik Kesehatan Kupang

Pada Tanggal: 20 Juni 2025

Pembimbing



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

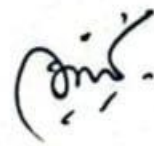
Mengetahui

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 : 19720213199232008

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY L.B.M G4P3A0AH3 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS BAKUNASE TANGGAL 10 MARET S/D 19 MEI 2025

Oleh:

APRILIA LAMBU
NIM:PO5303240220708

Telah dipertahankan di hadapan tim penguji

Pada Tanggal: 20 Juni 2025

Penguji I



Loriana L. Manalor., SST., M.Kes
NIP.198104292009122001

Penguji II



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

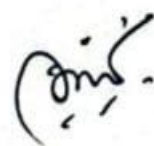
Mengetahui

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 : 19720213199232008

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Aprilia Lambu
NIM : PO5303240220708
Jurusan : Kebidanan
Angkatan : XXIV
Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul: “Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. L.B.M G4P3A0 usia kehamilan 40 minggu 2 hari dengan resiko Tinggi di Puskesmas Bakunase.”

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

Demikian surat pernyataan yang saya buat dengan sebenar- benarnya.

Kupang, Juni 2025

Penulis



Aprilia Lambu
NIM:PO5303240220708

RIWAYAT HIDUP



Nama : Aprilia Lambu
Tempat tanggal lahir : Maumere, 12 April 2003
Agama : Katolik
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : jln R. A. Kartini Walikota Kupang

Riwayat pendidikan:

1. Tamat SD Inpres Nuaria 2016
2. Tamat SMP Negeri 2 Paga 2019
3. Tamat SMA Kristen 1 Kupang 2022
4. Tahun 2022 sampai sekarang melanjutkan kuliah di Prodi D III Kebidanan Poltekes Kemenkes Kupang

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis haturkan 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 Yang berlanjut pada NY M. L G4P3AOAH3 Usia Kehamilan 40 minggu 2 hari dengan Resiko Tinggi di Puskesmas Bakunase.” Laporan tugas akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh dapat Ahli Medya Kebidanaan di Program Studi DIII Kebidanan Kemenkes Politeknik Kesehatan Kupang

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini telah mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Irfan, SKM., M. Kes selaku Direktur Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk mengikuti perkuliahan dan menimba ilmu di prodi DIII Kebidanan.
2. Dr. Mareta Bakoil., SST., MPH., sebagai Ketua Jurusan Kebidanan dan pembimbing serta penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan dan arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir dapat diselesaikan.
3. Dr. Agustina Abuk Seran. S. Si. T, MPH selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Poltekes Kemenkes Kupang
4. Loriana L. Manalor, SST, M. Kes., selaku Penguji I yang telah memberikan masukan, bimbingan dan arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. dr Sartjie Nubatonis selaku kepala Puskesmas Bakunase yang telah memberikan ijin dan membantu dalam pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir ini.

6. Bapak P. S dan ibu L.B.M yang berbesar hati telah menerima penulis memberikan asuhan kebidanan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud dan terselesaikan
7. Orang tuaku tercinta bapak Lambertus Mbero, mama Agustina Dafrosa Dince, serta adik Nelsa, Detus, adik Ila yang telah memberi dukungan baik moril maupun material serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
8. Untuk sahabat sahabat saya tercinta Sally Etwyori, Arni, Shiva dan Astir yang telah memberikan dukungan, semangat, motivasi, dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan studi kasus ini
9. Seluruh keluarga besar Laka Reke yang pasti selalu memberi dukungan dan doa kepada penulis sehingga dapat terselesaikan laporan tugas akhir ini.
10. Seluruh teman teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kupang khususnya, teman teman seperjuangan dari kelas C dan angkatan XXIV yang juga penuh tulus dan kasih memberikan dukungan selama melakukan laporan tugas akhir ini dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang ikut adil terwujudnya laporan tugas akhir
11. Partner saya Laurens Leba yang selalu mendampingi segala hal, memberikan semangat dan selalu membantu penulis.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karna adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karna itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan laporan tugas akhir.

Kupang, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
ABSTRAK	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penulisan.....	2
D. Manfaat Penulis	3
1. Manfaat Teoritis	3
2. Manfaat Aplikatif	3
E. Keaslian Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Kehamilan	5
1. Pengertian Kehamilan	5
2. Diagnosa Kehamilan	5
3. Pembagian Usia Kehamilan	7
4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	8
5. Perubahan Adaptasi Fsikologi dan Psikologi Pada Kehamilan	
Trimester III	10
6. Tanda Bahaya Trimester III	15

7. Konsep Dasar Antenatal Care dan Standar Pelayanan Antenatal Care.....	15
8. Deteksi Dini Kehamilan Beresiko dengan Kartu Skor Poedji Rochjati....	21
9. Persiapan Rujukan Maternal Neonatal	21
B. Konsep Dasar Persalinan	24
1. Pengertian Persalinan	24
2. Sebab- sebab Mulainya Persalinan.....	24
3. Faktor Yang Mempengaruhi persalinan	25
4. Tujuan Asuhan Persalinan.....	26
5. Perubahan Fisologi Selama Persalinan	26
6. Tanda - tanda Terjadinya Persalinan	27
7. Tahap Persalinan (Kala I, II, III Dan IV)	28
8. Pemantauan dengan Patograf	29
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	33
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	33
2. Ciri- ciri Bayi Baru Lahir Normal.....	33
3. Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir.....	34
4. Jadwal Kunjungan Neonatus	35
5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	35
6. Tanda- tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir	39
7. Kunjungan Neonatus	39
8. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	40
D. Konsep Dasar Masa Nifas.....	42
1. Pengertian Masa Nifas	42
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas	42
3. Tahapan Masa Nifas.....	42
4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	43
5. Asuhan Pada Masa Nifas.....	44
6. Perubahan Fisologi Masa Nifas.....	45
7. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas dan Penanganannya.....	48
8. Proses Laktasi dan Menyusui	52

9. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	54
10. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas	55
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	56
1. Pengertian Keluarga Berencana	56
2. Tujuan Program KB	56
3. Sasaran Program KB	56
4. Kebijakan Program KB	57
5. Peran Bidan Dalam Program KB	57
6. Konsep Dasar Keluarga Berencana	57
7. Metode Suntik 3 Bulan	61
F. Kerangka Pikir	64
BAB III METODE LAPORAN KASUS	65
A. Jenis Laporan Studi Kasus	65
B. Lokasi dan Waktu	65
C. Subjektif Laporan Kasus	65
D. Instrument Laporan Kasus	66
E. Teknik Pengumpulan Data	66
1. Data Primer	66
2. Data Sekunder	67
F. Etika Studi Kasus	68
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	69
A. Gambar Lokasi Study Kasus	69
B. Tinjauan Kasus	69
1. PENGKAJIAN DATA DASAR	69
2. INTERPRETASI DATA DASAR	76
3. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL	77
4. TINDAKAN SEGERA	77
5. PELAKSANAAN	77
6. PELAKSANAAN	78
7. EVALUASI	80

C. Pembahasan.....	113
BAB V PENUTUP.....	122
A. Kesimpulan	122
B. Saran	123
DAFTAR PUSTAKA.....	124
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	17
Tabel 3.1 Riwayat Persalinan.....	71
Tabel 3.2 Interpretasi Data Dasar.....	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	64

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran II : Buku KIA
- Lampiran III : Format Konsultasi Pembimbing
- Lampiran IV : Kartu Skor Poedji Rochjati
- Lampiran V : Patograf
- 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	: <i>Human chorionic gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunology Virus</i>
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	: Potential of Hydrogen
PUS	: Pasangan Usia Subur
PID	: <i>Pelvis Inflammatory Disease</i>
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
IU	: International unit
Td	: Tetanus difteri
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.L.B.M G4P3A0AH3 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI DENGAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS BAKUNASE TANGGAL 10 MARET S/D 19 MEI 2025

Aprilia Lambu, Mareta B. Bakoil

*) Program Studi DIII Kebidanan Poltekes Kemenkes Kupang

Latar Belakang: Menurut (Profil Kesehatan Indonesia, (2023), jumlah kematian ibu pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 4.482 pada tahun 2023. Sementara itu, angka kematian bayi meningkat menjadi 27.530 kasus pada tahun 2023. Angka Kematian Ibu (AKI) di Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah 135 kasus pada tahun 2023, sedangkan angka kematian anak sebanyak 746 kasus (Profil Kesehatan NTT, 2023). **Tujuan Penelitian:** Mampu melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.L.B.M G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 40 Minggu Dengan Resiko Tinggi Di Puskesmas Bakunase tanggal 10 Maret S/D 19 Mei 2025 dengan menggunakan metode pendokumentasian 7 langkah Varney pada pengkajian awal dan selanjutnya menggunakan metode pendokumentasian SOAP pada catatan perkembangan. **Metode Penelitian:** Studi kasus menggunakan metode penelaahan kasus, lokasi di Puskesmas Bakunase, subjek studi kasus adalah Ny. L.B.M. dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode Varney dan pendokumentasian SOAP, teknik pengumpulan data menggunakan data primer, dan sekunder. **Hasil :** Ny.L.B.M. G4P3A0AH3 usia kehamilan 40 minggu 2 Hari dengan resiko tinggi janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, dilakukan kunjungan 3 kali dengan asuhan kebidanan, ibu bersalin normal tanggal 1 April 2025 usia kehamilan 40 minggu, dilakukan pertolongan persalinan 60 langkah APN, bayi lahir menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kemerahan, melakukan pemotongan tali pusat, mengeringkan tubuh bayi, menjaga kehangatan dan melakukan IMD, KN dilakukan sebanyak 3 kali. Masa nifas involusi uterus baik, dan dilakukan KF 4 kali dengan diberikan asuhan sesuai kebutuhan ibu, dan konseling KB, ibu memilih metode KB Suntik 3 bulan **Kesimpulan:** Ny. L.B.M. selama masa kehamilannya dalam keadaan sehat, proses persalinan normal, bayi sehat, masa nifas involusi berjalan normal dan koseling KB, ibu memilih metode KB Suntik 3 bulan

Kata Kunci: Asuhan, Kebidanan, Berkelanjutan, Kehamilan, Resiko Tinggi.
Kepustakaan: 2018- 2024.