

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA

NY.N DI TPMB CICILIA E. KILLA

TANGGAL 20 JUNI S/D 19 JULI 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

SHARON CHORELIA LAMI

NIM : PO5303240220745

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG

2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN

PADA NY.N DI TPMB TANGGAL

20 JUNI S/D 19 JULI 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

SHARON CHORELIA LAMI
NIM : PO5303240220745

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG
2025

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama : Sharon Chorelia Lami

NIM : PO5303240220745

Jurusan : DIII Kebidanan

Angkatan : XXIV

Jenjang : Diploma III

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKERLANJUTAN PADA NY.N. DI TPMB

CICILA E. KILLA TANGGAL 20 JUNI S/D 19 JULI 2025

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang akan di tetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Juni 2025

Penulis

SHARON CHORELIA LAMI
NIM : PO5303240220745

HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY.N. DI TPMB CICILIA E. KILLA
20 JUNI S/D 19 JULI 2025

Oleh
SHARON CHORELIA LAMI
NIM: PO5303240220745

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

Pada tanggal :
Pembimbing

Tirza Vivianri.Isabela Tabelak,S.ST,M.Kes
NIP : 197812272005012003

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

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

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

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANA BERKELANJUTAN PADA

NY.L.W DI TPMB MARIA IMACULATA PAY

20 JULI S/D 19 JULI 2025

Oleh :

SHARON CHORELIA LAMI

NIM : PO5303240220745

Telah Dipertahankan Di Hadapan Penguji

Pada Tanggal :

Penguji I

Penguji II

Ni Luh Made Diah P.A.SST.,M.Kes
NIP : 198006032001122001

Tirza V.I Tabelak, S.ST,M.Kes
NIP : 197812272005012003

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

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

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

RIWAYAT HIDUP

Nama : Sharon Chorelia Lami

TempatTanggal Lahir : Kupang,18 Oktober 2004

Jenis Kelami : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Alamat : Jln. Srikandi no,18

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SD Negeri Papela 2017
2. Tamat SMP Negeri 1 Rote Timur2020
3. Tamat SMA Negeri 1 Rote Timur 2022
4. 2022- sekarang penulis mengikuti pendidikan DIII di Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan

UCAPAN TERIMA KASIH

PUJI SYUKUR PENULIS HATURKAN KE HADIRAT 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.N G3P3A0AH2 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI TPMB CICILIA A. KILLA TANGGAL 20 JUNI S/D 19 JULI 2025

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

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

1. Irfan, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan dan menimba ilmu di Prodi DIII Kebidanan.
2. Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar dan menimba ilmu di
3. Dr. Agustina Abuk Serang, S.Si.T, MPH selaku Ketua Prodi D III Kebidanan Kemenkes Politeknik Kesehatan Kupang Prodi Kebidanan.
4. Tirza Vivianri Isabela Tabelak, SST, M. Kes selaku Pembimbing dan Penguji II yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
5. Cicilia E. Killa AMd.Keb sebagai penanggung jawab klinik yang telah memberikan ijin untuk membantu saya melaksanakan pengkajian tugas akhir

6. Orang tua tercinta Bapak, Mama, keluarga terkasih yang selalu memberikan dukungan baik moral maupun materi, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
7. Diri saya sendiri yang selalu berusaha untuk tetap sehat dan kuat dan mampu kooperatif dalam mengerjakan laporan tugas akhir ini. Terimah kasih karna selalu berusaha untuk berpikir positif ketika keadaan sempit tidak berpihak dan selalu berusaha percaya diri sendiri, hingga akhirnya mampu membuktikan bahwa saya bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan baik
8. Untuk sahabat sahabat saya tercinta Tara, , Susanti, Astrid, Ami, shiva wanda yuli mira dan juga rafles yang telah memberikan dukungan, semangat, motivasi, dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan studi kasus ini.
9. 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 andil terwujudnya Laporan Tugas Akhir
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut andil 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, 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN 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 I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Laporan Tugas Akhir	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	7
B. Konsep Dasar Persalinan	26
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	48
D. Konsep Dasar Nifas	55
E. Konsep Keluarga Berencana	65
F. Kerangka Pikir	69
BAB III METODE LAPORAN KASUS	
A. Jenis Studi Kasus	71
B. Lokasi dan Waktu	71
C. Subyek Laporan Kasus	72

D. Instrumen Laporan Kasus.....	72
E. Teknik Pengumpulan Data	72
F. Etika Studi Kasus	74
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus.....	76
B. Tinjauan Kasus	76
C. Pembahasan.....	120
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	127
B. Saran.....	127
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan BB Sesuai Usia Kehamilan	12
Tabel 2.2 TFU Menurut Usia Kehamilan.....	14
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	15
Tabel 2.4 Sasaran Imunisasi Pada Bayi	55
Tabel 2.5 Jadwal Kunjungan Masa Nifas.....	57
Tabel 2.6 Involusi Uterus	58
Tabel 2.7 Pengeluaran Lochea.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	69
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden.....	131
Lampiran 2 Lembar Konsultasi	132
Lampiran 3 Lembar Partograf	133
Lampiran 4 Buku KIA	135
Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati.....	136

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 Masa 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
Vulka	: Vulva vagina membuka
WHO	: <i>World Health Organizatio</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
VT	: Vaginaltoucher

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan RI
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Program Studi Kebidanan
Laporan Tugas Akhir
Juni 2025

Sharon chorelia lami, Tirza Vivianri.Isabela Tabelak,S.ST,M.Kes

“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny N. Di TPMB Cicilia E Killa pada tanggal 20 juni – 19 juli 2025”

Latar Belakang : Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Dengan dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III sampai dengan perawatan masa nifas, BBL,dan KB. diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya menurunkan AKI dan AKB di Indonesia serta tercapai kesehatan ibu dan anak yang optimal.

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

Metode : Studi kasus menggunakan metode Tujuh Langkah *Varney* dan SOAP, teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang meliputi pemeriksaan fisik,

Hasil : Ny.L.W G4P2A1AH2 usia kehamilan 37 minggu 1 hari janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, dilakukan kunjungan 2 kali dengan asuhan kebidanan, ibu bersalin normal tanggal 2 Maret 2025 usia kehamilan 39 minggu, dilakukan pertolongan persalinan 60 langkah APN, bayi lahir menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kemerahan, 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 Implant

Kesimpulan: Ny. L.W selama masa kehamilannya dalam keadaan sehat, proses persalinan normal, bayi sehat, masa nifas berjalan normal dan konseling KB, ibu memilih metode KB Implant

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan.

Kepustakaan: 23 buah Buku 12 Jurnal 11 (2018- 2024).

