

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.K G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, DAN NIFASDI
PUSKESMAS “KC” JL. BAMBU HITAM RT 10/ RW 04 NO 104
KECAMATAN CIPAYUNG PROVINSI JAKARTATIMUR
PERIODE OKTOBER - DESEMBER
TAHUN 2016**



STUDI KASUS

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan Untuk Mengikuti
Ujian Akhir Program Pada Prodi Diploma III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan URINDO**

DISUSUN OLEH :

SRI SURATMI

NPM : 157190001

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA
JAKARTA**

2017

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.K G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, DAN NIFAS DI PUSKESMAS "KC" JL. BAMBU HITAM RT 10/ RW 04 NO 104 KECAMATANCIPAYUNG PROVINSI JAKARTA TIMUR PERIODE OKTOBER – DESEMBER TAHUN 2016

Telah Disetujui oleh Pembimbing dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Pembimbing Akademik



(Yenni Ariestanti, S.Si.T, M.Kes)

Pembimbing Lapangan



(Sri Salamah, S.SiT)

Jakarta, 19 Januari 2017

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia



(Nani Aisyiyah, S.ST, M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.K G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, DAN NIFAS DI PUSKESMAS "KC" JL. BAMBU HITAM RT 10/ RW 04 NO 104 KECAMATAN CIPAYUNG PROVINSI JAKARTA TIMUR PERIODE OKTOBER – DESEMBER TAHUN 2016

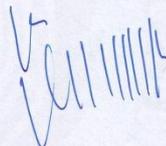
Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Pada Tanggal, 19 Januari 2017

Penguji I



(Nani Aisyiyah, S.ST, M.Kes)

Penguji II



(Yenni Ariestanti, S.Si.T, M.Kes)

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia



(Nani Aisyiyah, S.ST, M.Kes)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan rasa syukur senantiasa kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala nikmat dan kasih sayang Nya, yang senantiasa tercurah kepada ummat Nya, akhirnya penulis mendapat kesempatan menyelesaikan laporan studi kasus komprehensif persalinan normal yang berjudul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.K G3 P2 A0 dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, sampai Nifas 6 minggu di Puskesmas “KC” Jl. Bambu Hitam RT 10/RW 04 Kecamatan Cipayung, Provinsi Jakarta Timur, Periode bulan Oktober-Desember Tahun 2016.

Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan ujian akhir Program Studi D III Kebidanan Fikes Universitas Respati Indonesia.

Terwujudnya laporan ini tentunya tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Tri Budi W. Rahardjo, drg. M.S, selaku Rektor Universitas Respati Indonesia.
2. Dr. Hadi Siswanto SKM, MPH, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia.
3. Nani Aisyiyah, S.ST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Respati Indonesia dan selaku penguji I.

4. Yenni Ariestanti, S.SiT, M.Kesselaku penguji IIdan Pembimbing studi kasus komprehensif yang telah banyak memberikan saran dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan studi kasus ini.
5. Sri Salam, S.SiT,selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengambil studi kasus komprehensif.
6. Ny. K dan keluarga yang bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.
7. Kepada Kedua Orang tua yang tercinta, Kedua Mertua yang tersayang, Suami yang saya banggakan, Anak yang saya cintai, serta adik, kakak yang saya cintai, terimakasih atas dorongan nasehatkasih sayang serta ridho keluarga yang selalu memberikan dukungan baik berupa moril maupun do'a.
8. Rekan-rekan seperjuangan D III Kebidanan angkatan R11 dan R12 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan studi kasus ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan studi kasus ini masih jauh dari sempurna untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca sekalian.

Akhir kata semoga laporan studi kasus ini dapat bermanfaat untuk kemajuan ilmu pengetahuan, dan semoga semua kebaikan ini mendapat balasan yang berlimpah dari Allah SWT dan senantiasa diberikan rahmat-Nya kepada kita semua. Aamiin

Jakarta, 19 Januari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan	5
D. Ruang Lingkup	5
E. Sistematika Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan.....	8
B. Persalinan	43
C. Nifas	94
D. Bayi Baru Lahir	114
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.....	135
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.....	146
C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	165
D. Asuhan Kebidanan padaMasa Nifas.....	180

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.....	193
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.....	220
C. Asuhan KebidananpadaBayi Baru Lahir	210
D. Asuhan Kebidananpada Masa Nifas.....	220

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	229
B. Saran	231

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Bentuk Uterus Berdasarkan Usia Kehamilan	9
Tabel 2.2	Ketidak Nyamanan pada Kehamilan Trimester III dan Cara Mengatasinya	21
Tabel 2.3	Jadwal Pemberian Imunisasi	36
Tabel 2.4	Ukuran Tinggi Fundus Uteri Pertiga Jari.....	45
Tabel 2.5	Karakteristik Persalinan Sesungguhnya dengan Persalinan Semu.....	51
Tabel 2.6	Penurunan Kepala Menurut Sistem Perlimaan	55
Tabel 2.7	Penurunan Kepala Menurut Sistem Perlimaan	62
Tabel 2.7	Frekuensi Minimal Penilaian dan Interval dalam Persalinan Normal.....	84
Tabel 2.8	Frekuensi kunjungan masa nifas	96
Tabel 2.9	Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi.....	99
Tabel 2.10	Nilai Apgar.....	120
Tabel 2.12	Jadwal Imunisasi Hepatitis B	130

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesda) menunjukkan penyebab kematian bayi 0-6 hari adalah gangguan pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Penyebab kematian bayi 7-28 hari yaitu sepsis (20,5%), malformasi kongenital (18,1%) dan pneumonia (15,4%). Penyebab kematian bayi 29 hari – 11 bulan yaitu Diare (31,4%), penumonia (23,8%) dan meningitis/ensefalitis (9,3%). Sedangkan penyebab langsung kematian ibu adalah pendarahan 40-60% , preeklamsi dan eklamsi 20-30%, infeksi 20-30%, sedangkan penyebab tidak langsung salah satunya adalah 35% ibu hamil menderita anemia. (<https://midwifecare.wordpress.com/2012/02/21/sekitar-20-30/> diunduh pada tanggal 20 oktober 2016)

Berdasarkan Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 bahwa AKI tercatat mengalami kenaikan yang signifikan dari tahun ke tahun yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dari target MDG's untuk AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Depkes, 2012:10).

Keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan di tentukan berdasarkan indikator AKI dan AKB. Berakhirnya program MDGs pada akhir tahun 2015 masih belum mencapai target yang diharapkan, maka indonesia menerapkan program baru pasca pendatangannya di New York dalam sidang umum Perserikatan bangsa-Bangsa (PBB) pada tanggal 25 sampai 27, Sustainable Development Goals (SDGs), menggantikan program sebelumnya sebelumnya. Program SDGs tersebut akan berlaku otomatis

bagi Negara-negara maju dan berkembang untuk 15 tahun ke depan.
(<http://beritagar.id>,diunduh tanggal 20 Oktober 2016)

Bidan harus mampu memberikan asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan wanita selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi baru lahir. Asuhan ini termasuk tindakan pendidikan preventif, pendeteksian kondisi abnormal pada ibu dan bayi dan mengupayakan bantuan medis serta melaksanakan gawat darurat pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. (Salmah, 2006:3).

Didapatkan hasil Kunjungan K1 dan K4 kesehatan provinsi DKI Jakarta di tahun 2010, K197,9% dan K284,3%. Pada tahun 2013 kunjungan K186,9% dan K291,1%. (<http://www.bkkbn.go.id> di akses pada tanggal 18 Oktober 2016).

Puskesmas “KC” merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan profesional. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, imunisasi dan lain-lain. Sedangkan data yang diperoleh dari puskesmas ”KC”,tercatat periode januari - september 2016 jumlah kunjungan K1 410 orang, K VI 393 orang, persalinan ditnaga kesehatan 411 orang, bbl 411 orang, NF1 411 orang, KF2 349 orang, KF3 389 orang. (Data Rekam Medik Puskesmas “KC”).

Oleh karena itu melalui studi kasus komprehensif yang di laksanakan penulis sejak usia kehamilan 36 minggu sampai 40 minggu, dan juga perawatan bayi baru lahir di “puskesmas” di harapkan mampu mengasah kemampuan dan menambah pengetahuan tentang pelayanan, pengawasan, dan juga perawatan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan aman dan nyaman sesuai yang di harapkan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis berminat untuk mengambil studi kasus di Puskesmas “KC”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa diharapkan dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu dengan pendekatan manajemen kebidanan VII langkah varney dan pendokumentasian SOAP di Puskesmas "KC" tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu di Puskesmas "KC" di tahun 2016.
- b. Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data dasar sehingga di peroleh diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan dengan data yang di dapat mulaidari kehamilan, persalinan, nifas dn bayi baru lahir samapai dengan 6 minggu di Puskesmas "KC".
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah/diagnosa potensial pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai 6 minggu di Puskesmas "KC".
- d. Mahasiswa mampu menentukan dan melaksanakan kebutuhan tindakan segera atau kolaborasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu di Puskesmas "KC".
- e. Mahasiswa mampu membuat rencana asuhan yang menyeluruh pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu di Puskesmas "KC".

- f. Mahasiswa mampu menerapkan tindakan dari perencanaan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu di Puskesmas “KC”.
- g. Mahasiswa mampu mengevaluasi keefektifan hasil dan pelaksanaan asuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu di Puskesmas “KC”.
- h. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu di Puskesmas “KC”.

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menerapkan teori yang telah di terima serta mempraktekkan kedalam situasi nyata, sehingga mahasiswa dapat meningkatkan kerampilan dan wawasan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Lahan Praktek Puskesmas “KC”

Mahasiswa dapat memberikan masukan tentang manajemen untuk lebih baik dalam pelayanan kehamilan trimester III, persalianan, nifas, bayi baru lahir, serta saran yang bersifat membangun untuk peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam memperkaya bahan materi dan cara pengajaran asuhan kebidanan pada kehamilan trisemester III, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas, serta dapat digunakan refrensi mahasiswa dalam menempuh pendidikan Diploma III Kebidanan.

D. Ruang Lingkup

Dalam penyusunan studi kasus ini penulis akan membahas antara lain:

1. Sasaran

Yang menjadi sasaran dalam penulisan ini adalah Ny.K G3P2A0 kehamilan Trimester III Umur Kehamilan 36 minggu, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, sampai dengan 6 minggu.

2. Tempat

Tempat di Puskesmas "KC" di jalan Bambu Hitam I RT10/RW04, No.104, Kecamatan Cipayung Provinsi Jakarta Timur

3. Waktu

Waktu yang digunakan penulis dalam melakukan pengamatan pada pasien adalah periode Bulan Oktober 2016

a. Antenatal:

- 1) Kunjungan ANC senin tanggal 3 Oktober 2016
- 2) Kunjungan ANC 2 hari selasa tanggal 11 Oktober 2016

b. Intranatal:

- 1) Pada hari sabtu tanggal 15 september 2016

c. Posnatal dan Bayi Baru Lahir

Kunjungan I (6 jam), tanggal 16 Oktober 2016, kunjungan nifas dan bayi baru lahir. Kunjungan II (6 hari), tanggal 2 Oktober 2016, kunjungan nifas dan bayi baru lahir.

Kunjungan III (2 minggu), tanggal 30 Oktober 2016, kunjungan nifas dan bayi baru lahir. Kunjungan IV (6 minggu), tanggal 26 November 2016, kunjungan nifas dan bayi baru lahir.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Yang terdiri dari : latar belakang, tujuan, manfaat, ruang lingkup, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Yang terdiri dari : Kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayibuah lahir serta manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian SOAP.

BAB III TINJAUAN KASUS

Yang terdiri dari : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.K dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayibuah lahir yang dilakukan berdasarkan standar asuhan serta teori yang mendukung.

BAB IV PEMBAHASAN

Yang terdiri dari : membahas asuhan kebidanan pada Ny.K dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang diberikan dan membandingkan serta menghubungkan teori dengan kasus yang ada.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Terdiri dari kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN