

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P G2P1A0 SEJAK KEHAMILAN
TRIMESTER III, BERSALIN, BAYI BARU LAHIR,
DAN NIFAS 6 MINGGU DI BPS “I” KEL. KDW KEC. CIRACAS
JAKARTA TIMUR PERIODE NOVEMBER 2014-
JANUARI 2015**



STUDI KASUS

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

**DISUSUN OLEH :
ELDA DWIYANAH
NPM : 127100005**

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

2015

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY. R G3 P2 A0
DENGANKEHAMILAN TRIMESTER III, BERSALIN, BAYIBARULAHIR, POST
PARTUM 6 MINGGU DI BPS “R”JL. PPA NO. 3 RT 5 RW 4
KEL. CEGERKEC. CIPAYUNG JAKARTA TIMUR
PERIODE APRIL-JUNI 2014**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Menyetujui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

(Neneng Hasanah, S.ST,M.kes)

(Bd. Iis Sulistyawati, Am,Keb,M.kes)

Jakarta, Agustus 2014

Mengetahui,

**Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan URINDO, Jakarta**

(Nani Aisyah S.ST.M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY. R G3 P2 A0
DENGANKEHAMILAN TRIMESTER III, BERSALIN, BAYIBARULAHIR, POST
PARTUM 6 MINGGU DI BPS “R”JL. PPA NO. 3 RT 5 RW 4**

**KEL. CEGERKEC. CIPAYUNG JAKARTA TIMUR
PERIODE APRIL-JUNI 2014**

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Pada Tanggal Juli 2014

Penguji I

Penguji II

(Neneng Hasanah, SST, M.Kes)

(Yenni Ariestanti, S.SiT, M.Kes)

**Mengesahkan,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan URINDO Jakarta**

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

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang Maha Agung, Raja dari segala Raja yang Maha pencipta dan mengaruniakan hambaNya. Kekuatan darinya adalah kunci setiap langkah dalam hidup, hingga setiap degup jantung dan desah napas

bergantung pada belas kasihNya, hingga kemudahan dariNya yang membuat penulis mampu menyelesaikan laporan study kasus ini dengan judul“ Asuhan Kebidanan Komprehensif padaNy. P G2 P1 A0 dengan kehamilan Trimester III, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Post Partum 6 minggu di BPS “I”Jl. Kaja NO. 3 Rt 5 Rw 4 Kel. Kelapa Dua Wetan Kec. Ciracas Jakarta Timur Periode Oktober - Desember 2014.

Study kasus ini disusun sebagai syarat untuk mengikuti Ujian Akhir Program pada Program Study Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Respati Indonesia Jakarta.

Penulisan study kasus ini didasari atas kesadaran dan tanggung jawab akan perlunya menambah dan meningkatkan ilmu terutama bagi kebutuhan mahasiswa kebidanan dan pihak yang memerlukan. Dalam menyelesaikan study kasus ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

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 Aisyah ,S.ST. M. Kes, selaku Ketua Program Kebidanan Study Diploma III Kebidanan Universitas Respati Indonesia.
4. Neneng hasanah,S.ST. M.Kes sebagai pembimbing dan penguji II
5. Yenni Ariestanti, S.SiT, M.Kes sebagai penguji I
6. Bd. Iis Sulistyawati Am.Keb, M.Kes. selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan motivasi dan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulis.
7. Ny. P dan keluarga yang telah membantu dan bekerjasama dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif.

8. Seluruh Staff Dosen yang telah membantu memberi dukungan dan masukan –masukan kepada penulis.
9. Seluruh bidan yang ada Di BPS “ I” yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu memberikan motivasi dan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulis.
10. Kepada Ayah dan Ibu tercinta, bapak Edi Barkah dan Ibu Nana Mulyanah Kakak dan adikku tersayang, Erna Noviyanti dan Essal Bahri serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil, serta mencurahkan kasih sayang serta doanya dan selalu menantikan keberhasilan penulis.
11. Rekan-rekan seperjuangan DIII Kebidanan angkatan R10 khususnya dan tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan study kasus ini.

Penulis sangat menyadari akan adanya kekurangan dalam laporan studi kasus ini, mengharapkan saran dan kritik untuk perbaikan, harapan penulis semoga dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya mahasiswa kebidanan, pendidik, dan menambah koleksi perpustakaan.

Jakarta, Februari 2015

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat Penulisan	4
D. Ruang Lingkup	5
E. Sistematika Penulisan	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Kehamilan	8
B. Persalinan	28
C. Nifas	49

D. Bayi Baru Lahir	64
E. Manajemen Kebidanan	67
F. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	71

BAB III TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	73
B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	94
C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	116

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan	125
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan	133
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	140
D. Bayi Baru Lahir	141

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	143
B. Saran	145

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel. 2.1 Tinggi Fundus Menurut Minggu	21
Tabel 2.2 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan	22
Tabel 1.3 Perubahan Uterus pada Masa Nifas	52
Tabel 1.4 Perubahan Warna <i>Lochea</i>	53
Tabel 3.1 Pemantauan Pelaksanaan Kala IV	107

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 500.000 meninggal saat hamil atau bersalin dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10 juta jiwa/tahun. Pada tahun 2010 *Assosiation of South East Asia Nation* (ASEAN) Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 37 juta kelahiran terjadi di kawasan Asia Tenggara setiap tahun, sementara total kematian ibu dan Bayi Baru Lahir (BBL) di kawasan ini diperkirakan berturut-turut 170 ribu dan 1,3 juta per tahun. (Manuaba, 2010).

Di antara negara ASEAN, merupakan negara dengan angka kematian ibu dan perinatal tertinggi, yang berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu. Dengan perkiraan persalinan di Indonesia setiap tahunnya sekitar 5.000.000 jiwa, dapat dijabarkan bahwa, angka kematian ibu sebesar 15.000- 15.500 setiap tahunnya atau terjadi 30-40 menit. Kematian bayi sebesar 40/10.000 menjadi 200.000 atau terjadi setiap 25-26 menit sekali. (Manuaba; 38, 2010).

Menurut Survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2007 kembali turun menjadi 228/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 34/1.000 kelahiran hidup, AKI Indonesia tahun 2012 meningkat menjadi 359/100.000 dan AKB 32/1.000 kelahiran hidup, Indonesia masih memiliki angka tertinggi dikawasan ASEAN atau negara maju lainnya. (DepKes RI, 2012).

Penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan, eklamsi, komplikasi aborsi, partus macet dan sepsis. Penyebab lainnya antara lain adanya anemia, penyakit infeksi seperti malaria, tbc, hepatitis atau HIV/AIDS dan dapat disebabkan oleh pertumbuhan penduduk, transisi demografi, desentralisasi, utilisasi fasilitas kesehatan, pendanaan dan kurangnya koordinasi instansi terkait dalam negeri maupun luar negeri. Penyebab kematian bayi atau perinatal adalah asfeksia, trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, kelainan bawaan, dan lain-lain (Saifuddin, 2010).

Salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka kematian tersebut adalah penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dekat dengan masyarakat difokuskan pada tiga pesan kunci *Making pregnancy safer*, yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. (Dep Kes RI, 2006)

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Kematian ibu juga masih banyak diakibatkan faktor resiko tidak langsung berupa keterlambatan (Tiga Terlambat), yaitu terlambat mengambil keputusan dan mengenali tanda bahaya, terlambat dirujuk, dan terlambat mendapat penanganan medis. Dan tiga Terlalu terlalu muda <18 tahun, terlalu tua > 35 tahun, dan terlalu dekat jarak paritas >4 anak (Wiknjosastro,2006:3).

Sebagai seorang bidan, diharapkan dapat memberikan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan dimulai dari antenatal, intranatal, dan postnatal, serta perawatan bayi baru lahir. Bidan harus mampu memberikan supervisi, asuhan dan memberikan

nasehat yang dibutuhkan wanita selama masa kehamilan, persalinan dan post partum, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi baru lahir dan anak.

Asuhan ini termasuk tindakan preventif, pendeteksian kondisi abnormal pada ibu dan bayi dan mengupayakan bantuan medis serta melakukan tindakan pertolongan gawat darurat pada saat tidak hadirnya tenaga medik lainnya. Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk wanita tersebut tetapi juga termasuk keluarga dan komunitasnya. Tujuan utama dari asuhan kebidanan adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), Asuhan kebidanan berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan yang bersifat holistik, asuhan harus berkesinambungan. (Salmah, 2006 : 3)

BPS 'I' merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan profesional Dan pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan lain-lain. Sedangkan data kunjungan ibu hamil tercatat periode Januari 2014 -Desember 2014 yaitu ANC 325 kunjungan, ibu bersalin 285, nifas 285, bayi baru lahir 285 berdasarkan uraian diatas maka penulis berminat untuk mengambil study kasus di BPS I (Profil BPS I tahun 2014).

Berdasarkan data-data di atas maka penulis tertarik untuk membuat study kasus komprehensif yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ny. P G₂P₁A₀ pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas di BPS Bidan "I" di Kel. "K", Kec. "C" Jakarta Timur periode November 2014 – Januari 2015.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diharapkan mampu melaksanakan dan menerapkan. Asuhan kebidanan secara komprehensif pada pasien dalam kehamilan, bersalin, dan masa nifasnya serta pada bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

2. Tujuan Khusus.

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny. PG₂P₁A₀ sejak kehamilan Trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.
- b. Mampu mengidentifikasi masalah atau diagnosa Ny. P G₂P₁A₀dengan persalinan normal, bayi baru lahir dan nifas berdasarkan data dan hasil pemeriksaan.
- c. Mampu menentukan masalah potensial yang terjadi pada Ny. PG₂P₁A₀selama masa kehamilan, bayi baru lahir.
- d. Mampu mengantisipasi perlunya tindakan segera terhadap diagnose atau masalah potensial yang terjadi pada Ny. PG₂P₁A₀selama kehamilan, bersalin, BBL, dan nifas.
- e. Mampu membuat perencanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. PG₂P₁A₀selama kehamilan, bersalin, BBL, dan nifas.
- f. Mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.P G₂P₁A₀selama kehamilan trimester III, bersalin, BBL dan nifas.
- g. Mampu mengevaluasi keefektifan hasil pelaksanaan rencana pada masa kehamilan, bersalin, BBL dan nifas.

C. Manfaat Penulisan.

1. Bagi Penulis

Mahasiswa mendapatkan pengalaman nyata dan dapat mengaplikasikan antara teori dan praktek tentang asuhan kebidanan sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan teori yang telah diterapkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan.

Bahan kepustakaan tentang pemantauan asuhan kebidanan pada Ny. P dari hamil, bersalin, bayi baru lahir hingga nifas dan memberikan informasi tentang hasil evaluasi yang telah dilakukan sesuai asuhan standar yang diberikan sesuai teori, dan dipublikasikan sebagai informasi bagi para pembaca.

3. Bagi Tempat Praktek.

Dapat memberikan masukan tentang pelaksanaan asuhan pelayanan terhadap ibu hamil, dan dapat meningkatkan mutu pelayanan pada ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir.

D. Ruang Lingkup.

Dalam penulisan studi kasus ini membahas asuhan Manajemen Kebidanan Komprehensif pada Ny. P mulai dari pengawasan kehamilan, persalinan, perawatan pada masa nifas, perawatan pada bayi baru lahir. pada periode November 2014 – Januari 2015. tempat dilaksanakanya pengambilan studi kasus di BPM “T”.

E. Sistematika Penulisan.

Sistematika penulisan studi kasus ini disusun dalam 5 bab yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang Latar Belakang, tujuan, manfaat, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang Kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian SOAP.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Berisi tentang Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang dilakukan berdasarkan standar asuhan serta teori yang mendukung.

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisi tentang membahas asuhan kebidanan pada Ny. R 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

Terdidari kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN