

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M G1P0A0 PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, DAN NIFAS DI
PUSKESMAS KEC. “C” JAKARTA TIMUR PERIODE
OKTOBER-NOVEMBER 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 :
IRMA NURHAYATI
NPM : 137100012**

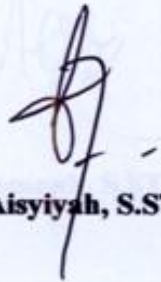
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA
JAKARTA
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M G1P0A0 PADA
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI
BARU LAHIR DI PKMKEC. "C" JAKARTA TIMUR
PERIODE SEPTEMBER – OKTOBER 2015**

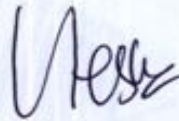
Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal, April 2016

Penguji I



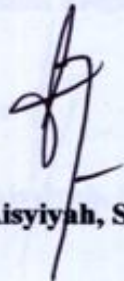
(Nani Aisyiyah, S.ST, M.Kes)

Penguji II



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

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia



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



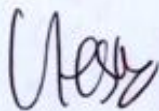
LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M G1P0A0 PADA
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI
BARU LAHIR DI PKM KEC. "C" JAKARTA TIMUR
PERIODE SEPTEMBER – OKTOBER 2015**

Telah Disetujui oleh Pembimbing dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan



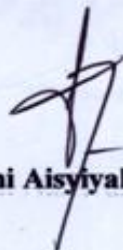
(Neneng Hasanah, S.ST, M.Kes)



(Lintje R M.Kes)

Jakarta, April 2016

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia



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



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. M G1P0A0 pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PKM Kec “C” jl. Monumen Pancasila Sakti Jakarta Timur. Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Universitas Respati Indonesia, Jakarta periode 2015 – 2016.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini, terlebih ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Tri Budi W. Rahardjo, drg, M.S, selaku Rektor Universitas Respati Indonesia, Jakarta.
2. Dr. Hadi Siswanto, SKM, MPH, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia.
3. Nani Aisyiyah, S.Si.T, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Universitas Respati Indonesia.
4. Nani Aisyiyah, S.Si.T, M.Kes, dan selaku Penguji I.
5. Neneng Hasanah, SST. M.Kes, selaku Penguji II dan Pembimbing studi kasus komprehensif yang telah banyak memberikan saran dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan studi kasus ini.
6. Lintje R. M.Kes, selaku Pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulis.

7. Ny. M dan keluarga yang telah bersedia dan membantu serta bekerjasama dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif.
8. Orang tua tercintayang rela mengorbankan segalanya, tak pernah letih dan bosan mendoakan penulis. Kasih sayang, dorongan, nasehat, serta ridho keduanya merupakan pondasi bagi segala niat dan tekad penulis dalam menuntut ilmu dan menjalani hidup.
9. Kakakku Meylani dan Achya Ansari yang telah memberikan dukungan moril ataupun materil yang tak terhingga kepada penulis.
10. Elmy Rizaldy, yang selalu memberikan semangat, saran serta dukungan dalam penyusunan studi kasus ini.
11. Teman – temanku Melianti, Gustriana, Defy S, Gestya, Amaliah yang selalu membantu dan memberikan dukungan kepada penulis.
12. Rekan-rekan seperjuangan D III KEBIDANAN angkatan R11 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan studi kasus ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan studi kasus ini jauh dari sempurna, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan studi kasus ini.

Harapan penulis, semoga penyusunan ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terutama bagi mahasiswa kebidanan pada umumnya dan bagi diri saya pribadi khususnya.

Jakarta, April 2016

Penulis

(Irma Nurhayati)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat penulisan.....	5
D. Ruang Lingkup	5
E. SistematikaPenulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan trimester III	7
1. Definisi Kehamilan	7
2. PembagianPeriode Antepartum	7
3. PerubahanAnatomikdanFisiologikPadaWanita Hamil Trimester III	8
4. PerubahanPsikologisPadaWanitaHamil Trimester III.....	12
5. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III	13

6.	Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III	15
7.	Pengertian Ante Natal Care (ANC)	17
B.	Persalinan	29
1.	Pengertian	29
2.	Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Persalinan	31
3.	Sebab-Sebab Mulainya Persalinan	33
4.	Tanda-Tanda Persalinan	35
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	37
6.	Mekanisme Persalinan Normal	41
7.	Proses Persalinan	44
8.	Partograf	48
9.	Penatalaksanaan Dalam Proses Persalinan Menurut (58 APN)	54
10.	Tingkat Robekan Perineum	66
11.	Anastesi Lokal dan Prinsip Penjahitan	67
12.	Rujukan	67
13.	Permenkes Nomor 1464/MENKES/ PER/X/2010 Tentang Kewenangan Pertolongan Persalinan Normal	69
C.	Nifas	71
1.	Definisi Masa Nifas	71
2.	Tujuan Asuhan Masa Nifas	72
3.	Macam-Macam Nifas	72
4.	Perubahan Fisiologis Nifas	73
5.	Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas	79
6.	Pendidikan Kesehatan Yang Diberikan Pada Ibu Nifas	80

7. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas	83
8. Program dan Kebijakan Teknis Masa Nifas	85
D. Bayi baru lahir	87
1. Definisi Bayi Baru Lahir	87
2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal	87
3. Asuhan Bayi Baru Lahir	88
4. Pemeriksaan Pada Bayi Baru Lahir	90
5. Penilaian Bayi Baru Lahir	92
6. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	93
7. Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir	94
8. Yang Perlu Diperhatikan Pada Bayi Baru Lahir	95
9. Mekanisme Kehilangan Panas Pada Bayi	98
10. Pencegahan Kehilangan Panas	98
E. Manajemen kebidanan	100
1. Pengertian Manajemen Kebidanan	100
2. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	102

BAB III TINJAUAN KASUS

A. Masa Kehamilan	104
B. Masa Persalinan	114
C. Bayi Baru Lahir	123
D. Masa Nifas	133

BAB IV PEMBAHASAN

A. AsuhanKebidanan pada Masa Kehamilan Trimester III	141
B. AsuhanKebidanan pada Masa Persalinan.....	144

C. AsuhanKebidanan pada Bayi Baru Lahir	150
D. AsuhanKebidanan pada Masa Nifas	151

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	154
B. Saran	156

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pemeriksaan Leopold	25
Gambar 2.2 Perkembangantinggi fundus uteri padakehamilan	28

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbandingan posisi atau letak janin gemeli.....	14
Tabel 2.2 Penurunan kepala janin menurut sistem perlimaan	22
Tabel 2.3 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi.....	55
Tabel 2.4 Nilai apgar.....	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan Morbilitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara berkembang. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama Mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. (Saifuddin, 2009). Menurut Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran. (Arumma, 2014)

Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Menurut (DepKes, 2008) jika dibandingkan dengan Negara-negara lainnya. Angka kematian ibu (AKI) Singapura adalah 6/100.000 kelahiran hidup, AKI Malaysia mencapai 160/100.000 kelahiran hidup. Bahkan AKI Vietnam sama seperti Negara Malaysia, sudah mencapai 160/100.000 kelahiran hidup, Filipina 112/100.000 kelahiran hidup, (DepKes, 2010).

Berdasarkan SDKI 2012, rata-rata AKI dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia AKI tercatat mencapai 359/100.000 kelahiran hidup, dan AKB mencapai 32/100.000 kelahiran hidup.

Data propinsi DKI Jakarta menurut SDKI tahun 2012, AKI mencapai 97 jiwa dan AKB sebesar 22/1.000 kelahiran hidup. Sedangkan data yang didapatkan dari Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur AKI tahun 2012 sebanyak 34 orang (Hipertensi dalam/eklampsia (39%), Perdarahan (31%), anemia ibu hamil & infeksi

(6%), Abortus (2%), Partus lama (1%), dan penyebab lainnya). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 231 bayi, (Sudin Kesmas Jakarta Timur 2012).

Penyebab terjadinya AKI dan AKB masih tinggi adalah dibedakan menjadi 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung, adapun penyebab langsung AKI adalah pendarahan post partum dan masa nifas, eklamsia dan preeklamsia, sepsis infeksi yang terjadi pada uterus dan penyebab tidak langsung meliputi terbatasnya kualitas tenaga kesehatan, belum terbentuknya sistem pelayanan kesehatan yang sesuai untuk wilayah terpencil. (Rahma,2014)

Upaya membaiknya tingkat kesehatan anak dipengaruhi oleh meningkatnya cakupan pelayanan yang di terima sejak anak berada dalam kandungan melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan yang berkualitas, persalinan oleh tenaga kesehatan utamanya di fasilitas kesehatan, pelayanan neonatal, fasilitas kesehatan rujukan, kegiatan posyandu seperti imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan pelayanan gizi di posyandu seperti penyuluhan konseling gizi, penimbangan berat badan dan pemberian makanan tambahan. (BAPPENAS, 2011).

Puskesmas cipayung sebagai pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011). Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal diwilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Data di puskesmas Cipayung Jakarta timur pada tahun 2014 didapat jumlah kunjungan kehamilan sebanyak 1327 kunjungan, persalinan adalah 402 orang, Bayi baru lahir adalah 402 orang, dan nifas adalah 402 orang. Adapun data cakupan maternal dan

perinatal yang didapat tahun 2014 di puskesmas Cipayung tidak terdapat AKI/AKB. Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir ini, kesejahteraan ibu dan bayi dapat tercapai.(Rebbeca, 2015)

Berdasarkan uraian di atas penulis melakukan studi kasus komprehensif pada Ny. M G1P0A0 sejak kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Cipayung Jakarta Timur periode Oktober – Desember 2015.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney dan SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny. M G1P0A0 kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Mampu menginterpretasikan data sehingga dapat ditegakkan diagnosa, masalah kebidanan dan kebutuhan pada Ny. M G1P0A0 kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Mampu mengantisipasi diagnosa atau masalah potensial pada Ny. M G1P0A0 kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- d. Dapat mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera /kolaborasi pada Ny. M G1P0A0 kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- e. Dapat menentukan rencana asuhan kebidanan pada Ny. M G1P0A0 kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

- f. Dapat melaksanakan rencana asuhan kebidanan pada Ny. M G1P0A0 kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- g. Mampu mengevaluasi keefektifan dari asuhan kebidanan yang sudah diberikan pada Ny. M G1P0A0 kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi penulis

Mampu mengimplementasikan asuhan kebidanan secara langsung dan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir. Mampu membandingkan antara teori yang di dapatkan dalam perkuliahan dengan asuhan yang diberikan dilapangan.

2. Manfaat bagi lahan praktek

Memberikan masukan mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan informasi dalam pengembangan proses pembelajaran di kampus sehingga tercapai hasil yang baik bagi mahasiswa kebidanan khususnya dan bermanfaat bagi masyarakat umumnya.

D. Ruang Lingkup

Pada studi kasus ini penulis hanya akan membahas asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan G1P0A0 sejak kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Cipayung Jakarta Timur Periode Oktober – Desember 2015.

E. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan disusun dalam V bab, yaitu:

Bab I : Pendahuluan

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

Bab II : Tinjauan Pustaka

Yang terdiri dari: kehamilan trimester III, persalinan, nifas serta bayi baru lahir, pendokumentasian varney dan SOAP.

Bab III : Tinjauan Kasus

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M G1P0A0 pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Bab IV : Pembahasan

Berisi tentang perbandingan antara tinjauan teori dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. M G1P0A0 pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Bab V : Kesimpulan dan Saran

Yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

Daftar Pustaka dan lampiran.

