

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S G3 P2 A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR  
SAMPAI NIFAS 6 MINGGU DI BPS “R”JL. PPA NO. 3 RT 5 RW 4  
KEL. CEGER KEC. CIPAYUNG JAKARTA TIMUR  
PERIODE FEBRUARI - APRIL 2015**



**STUDI KASUS**

Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan Untuk Mengikuti  
Ujian Akhir Program Pada Prodi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Urindo

**Disusun Oleh :**

**KAMELIA**

**NPM: 127100013**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA  
JAKARTA  
2015**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S G3 P2 A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR  
SAMPAI NIFAS 6 MINGGU DI BPS "R"JL. PPA NO. 3 RT 5 RW 4  
KEL. CEGER KEC. CIPAYUNG JAKARTA TIMUR  
PERIODE FEBRUARI - APRIL 2015**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

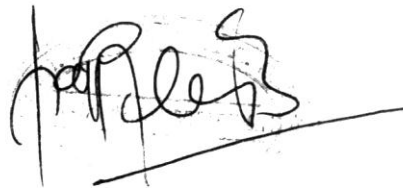
Menyetujui,

**Pembimbing Akademik**



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

**Pembimbing Lapangan**



(Merllin Faradilla Puspita, Am. Keb)

**Jakarta, April 2015**

**Mengetahui,**

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



(Nani Aisyiah S.ST.M. Kes)

## LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S G3 P2 A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR  
SAMPAI NIFAS 6 MINGGU DI BPS "R" JL. PPA NO. 3 RT 5 RW 4  
KEL. CEGER KEC. CIPAYUNG JAKARTA TIMUR  
PERIODE FEBRUARI - APRIL 2015**

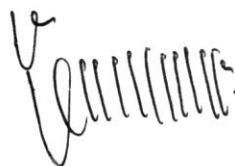
Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Pada Tanggal April 2015

**Penguji I**



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

**Penguji II**



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

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



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

**KATA PENGANTAR**

***Bismillahirrohmanirrohim***

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran 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 studi kasus ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G3 P2 A0 dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir Sampai Nifas 6 minggu di BPS “R” Jl. PPA NO. 3 Rt 5 Rw 4 Kel. Ceger Kec. Cipayang Jakarta Timur Periode Januari-April 2015.

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

Penulisan studi 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 studi 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, Jakarta
2. Dr. Hadi Siswanto, SKM, MPH, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia.
3. Nani Aisyiyah, S.ST, M. Kes, selaku Ketua Program Kebidanan Studi Diploma III Kebidanan Universitas Respati Indonesia.
4. Yenni Ariestanti S.Si.T, M. Kes sebagai pembimbing dan penguji II
5. Neneng Hasanah S.ST, M. Kes sebagai penguji I

6. Bd. Hj. Rosnawati, S.ST. selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan motivasi dan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulis.
7. Ny. S 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. Kepada Ayah dan Ibu tercinta, serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil, serta mencurahkan kasih sayang serta doanya dan selalu menantikan keberhasilan penulis.

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, Mei 2015

Penulis

### **DAFTAR TABEL**

Tabel. 2.1 TFU Menurut Penambahan Pertigaan Jari.....	16
Tabel 2.3 Pemberian Suntikan TT .....	32
Tabel 2. 4 Tafsiran Berat Janin Menggunakan Rumus Jhonson Tausack .....	43
Tabel 2.5 Frekuensi Minimal Penilaian dan Intervensi .....	65
Tabel 2.6 Nilai Apgar .....	83
Tabel 2.7 Jadwal Pemberian Imunisasi .....	96

Tabel 2.8 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus .....	98
Tabel 2.9 Kunjungan Masa Nifas .....	107

### **DAFTAR GAMBAR**

Tabel. 2.1 Leopold I.....	40
Tabel 2.2 Leopold II .....	41
Tabel 2.3 Leopold III.....	41
Tabel 2.4 Leopold IV.....	42

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	v
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	4
C. Ruang Lingkup.....	5

D. Manfaat Penulisan.....	6
E. Sistematika Penulisan .....	7

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Kehamilan .....	9
B. Persalinan .....	48
C. Bayi Baru Lahir .....	80
D. Nifas.....	96
E. Manajemen Kebidanan .....	109
F. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan .....	116

## **BAB III TINJAUAN KASUS**

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil .....	118
B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin .....	129
C. Asuhan Kebidanan pada Nifas .....	140
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	148

## **BAB IV PEMBAHASAN**

A. Kehamilan .....	157
B. Persalinan .....	162
C. Nifas .....	171
D. Bayi Baru Lahir .....	175

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	183
B. Saran .....	185

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI), dan angka kematian bayi (AKB). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 didapatkan data angka kematian ibu (AKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk data Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. (<http://www.kalyanamitra.or.id/2013/09/ancaman-target-mdg-angka-kematian-ibu-melonjak-d-rastis>). Diakses pada tanggal 23-11-2014).

Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan terampil yang didukung tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Sebagai seorang bidan diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir. (Prawirohardjo, 2010: 7).

Bidan harus mampu memberikan asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan wanita selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, memimpin persalinan atas tanggungjawabnya sendiri serta asuhan pada bayi baru lahir. Asuhan ini termasuk tindakan preventif, pendeteksian kondisi abnormal pada ibu dan bayi dan mengupayakan bantuan medis serta melakukan tindakan pertolongan gawat darurat pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. (Salmah,2009).

Utilisasi pelayanan kesehatan ibu hamil melalui integrasi P4K dan ANC di Posyandu menjadi bahasan utama. Pelayanan kesehatan ibu hamil sampai saat ini masih menjadi sorotan utama dalam meningkat kancakupan pelayanan kesehatan dasar dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan anak, sehingga tahapan fase kehamilan dalam pelayanan kesehatan harus ditingkatkan dan menjadi penapisan utama sesuai dengan tujuan *MDGs* yaitu menurunkan angka kematian ibu dan anak. (<http://www.kalyanamitra.or.id/2013/09/ancaman-target-mdg-angka-kematian-ibu-melonjak-d-rastis>). Diakses pada tanggal 04-02-2015).

Pada Januari 2014, pemerintah memulai program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN memberikan perlindungan bagi seluruh masyarakat Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Bagi masyarakat yang tidak mampu, pemerintah menanggung premi asuransi. Artinya, tidak ada masyarakat di Indonesia yang tidak bisa akses ke pelayanan kesehatan. Pemerintah perlu memperkuat basis pelayanan bagi KIA. Bila dulu Jaminan Persalinan (Jampersal) banyak ditemukan permasalahan maka dalam JKN nanti ini harus diperbaiki. Cakupan pelayanan ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan harus ada dalam skema JKN. Begitu juga pelayanan kesehatan anak juga harus optimal dilakukan dalam JKN. (<https://search.yahoo.com/yhs/search;ylt=A86.JyhGG8dUyiIAKC MnnIIQ?p=kebijakan+pemerinta.com>) Di akses tanggal 26 Januari 2015.

Cakupan pelayanan antenatal pertama kali tanpa memandang trimester kehamilan (K1) meningkat dari 92,7% pada tahun 2010 menjadi 95,2% pada tahun 2013. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) juga meningkat dari 61,4% pada tahun 2010 menjadi 70,0% pada tahun 2013. (<http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/678>. Diakses tanggal 6-3-2015)

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. (<http://maidamandriani.blogspot.com/2014/01/bab-i.html>. diakses pada tanggal 23-11-2014).

Tujuan utama asuhan antenatal (perawatan semasa kehamilan) adalah untuk memfasilitas hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya antara ibu dan anak, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberikan pendidikan. Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. (Asrinah, 2010: 1).

Menurut data yang diambil di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur pada tahun 2013 kematian ibu ada 4/100.000 kelahiran hidup yaitu 3 kasus disebabkan karena perdarahan pasca persalinan yang terdiri dari 1 kasus disebabkan karena atonia uteri, 1 kasus karena robekan jalan lahir, 1 kasus disebabkan karena PEB, sedangkan 1 kasus lagi belum diketahui penyebabnya. (Sudin Jakarta Timur, 2013).

BPS "R", BPS "R" adalah merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang mempunyai fasilitas yang memadai serta pelayanan yang sangat baik. Pada periode bulan Januari – Desember 2014, jumlah kunjungan ibu hamil di BPS "R" ada sebanyak 2467 orang,

persalinan normal 241 orang, kunjungan nifas sebanyak 241 orang, dan bayi baru lahir sebanyak 241 orang. (Rekam Medik BPS “R” 2014).

Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir sampai nifas 6 minggu di BPS “R” periode bulan Februari-April 2015.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengumpulan data pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.
- b. Mahasiswa mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.
- d. Mahasiswa mampu menetapkan tindakan segera pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.

- e. Mahasiswa mampu menyusun rencana asuhan secara menyeluruh pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.
- f. Mahasiswa mampu mengimplementasikan rencana asuhan menyeluruh secara efisien, efektif dan aman pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.
- g. Mahasiswa mampu mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.

### **C. Ruang Lingkup**

1. **Sasaran** : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" G3P2A0 pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai dengan 6 minggu.
2. **Tempat** : BPS "R" JL PPA NO 3 RT 05 RW 04 Kelurahan Ceger, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.
3. **Waktu**
  - a. Antenatal :
    - 1) Kunjungan ANC pertama, tanggal 07 Februari 2015.
    - 2) Kunjungan ANC kedua, tanggal 11 Februari 2015.
  - b. Intranatal :

Pada hari senin tanggal 21 Februari 2015.
  - c. Posnatal dan Bayi Baru Lahir
    - 1) Kunjungan Nifas 6 jam, tanggal 22 Februari 2015
    - 2) Kunjungan Nifas 6 hari, tanggal 27 Februari 2015

3) Kunjungan Nifas 2 Minggu, tanggal 07 Maret 2015

4) Kunjungan Nifas 6 minggu, tanggal 04 April 2015

#### **D. Manfaat Penulisan**

Pada penulisan laporan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif diharapkan bermanfaat bagi:

##### **1. Bagi lahan Praktek**

Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang komprehensif sehingga dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Agar dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta dapat mengurangi angka kesakitan ibu dan bayi di wilayahnya sesuai dengan program yang ditetapkan oleh pemerintah.

##### **2. Bagi Penulis**

Memperoleh pengalaman nyata dan dapat menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan. Khususnya mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan ibu nifas secara komprehensif.

##### **3. Bagi Institusi**

Sebagai bahan dokumentasi, bahan perbandingan dan evaluasi dalam pelaksanaan program studi selanjutnya.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan studi kasus ini disusun dalam lima BAB, yaitu:

**BAB I : PENDAHULUAN**

Membahas tentang latar belakang, tujuan, manfaat, ruang lingkup, dan sistematika penulisan.

## **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Membahas tentang teori-teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir serta nifas dengan manajemen kebidanan.

## **BAB III: TINJAUAN KASUS**

Membahas asuhan yang diberikan kepada Ny. "S" secara komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas dengan menggunakan dokumentasi SOAP.

## **BAB IV: PEMBAHASAN**

Membahas asuhan kebidanan pada Ny. "S" tentang manajemen asuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas yang diberikan dan membandingkan serta menghubungkan teori dengan kasus yang ada.

## **BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN**

Membahas tentang kesimpulan dari teori serta asuhan yang telah dilakukan dan saran bagi pihak lahan praktek, pendidikan serta mahasiswa.

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**