

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N G3P2A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI  
BARU LAHIR DI PUSKESMAS “B” CIPAYUNG JAKARTA TIMUR  
PERIODE BULAN NOVEMBER 2014 – JANUARI  
TAHUN 2015**



**STUDI KASUS**

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan Menempuh  
Ujian Akhir Program Studi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan URINDO**

**DISUSUN OLEH:  
TARI ANDRIANI  
NPM : 127100028**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N G3P2A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI  
BARU LAHIR DI PUSKESMAS "B" CIPAYUNG JAKARTA TIMUR  
PERIODE BULAN NOVEMBER 2014 – JANUARI  
TAHUN 2015**

Telah Disetujui oleh Pembimbing dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Pembimbing Akademik



**Yenni Ariestanti, S.Si.T, M.kes)**

Pembimbing Lapangan



**( Lintje Runtuwailan, M.Kes )**

Jakarta, April 2015

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D III Kebidanan  
Universitas Respati Indonesia



**( Nani Aisyiah, S.ST, M.kes )**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N G1P0A0  
PADA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI  
BARU LAHIR DI PUSKESMAS "B" CIPAYUNG JAKARTA TIMUR  
PERIODE BULAN NOVEMBER 2014 – JANUARI  
TAHUN 2015**

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
Pada Tanggal, April 2015

Penguji I



**(Titik Widayati, S.ST, M.Kes)**

Penguji II



**( Yenni Ariestanti, S.Si.T, M.kes)**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D III Kebidanan  
Universitas Respati Indonesia



**(Nani Aisyiah, 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. N G3P2A0 pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas “B” Cipayung Jakarta Timur Periode bulan November Tahun 2014 - Januari Tahun 2015”.

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 2014 – 2015.

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 Wahyuni Rahardjo, Dpg. M.Kes 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 Studi D III Kebidanan Universitas Respati Indonesia.
4. Titik Widayati, S.ST, M.Kes selaku Penguji I studi kasus komprehensif.
5. Yenni Ariestanti, S.SiT, 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 Runtuwailan, M.Kes, selaku Pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulis.

7. Ny. N dan keluarga yang telah membantu dan bekerjasama dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif.
8. Rekan-rekan seperjuangan D III KEBIDANAN angkatan R10 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 2015

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	ix
<b>BAB I     PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	4
C. Manfaat .....	5
D. Ruang lingkup .....	6
E. Sistematika Penulisan .....	7
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan trimester III .....	9
B. Persalinan .....	48
C. Nifas .....	91
D. Bayi baru lahir .....	106
E. Manajemen kebidanan .....	117
<b>BAB III   TINJAUAN KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan pada Ny.N Masa Kehamilan .....	121
B. Asuhan Kebidanan pada Ny.N Masa Persalinan .....	130
C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir .....	141
D. Asuhan Kebidanan pada Ny.N Masa Nifas .....	149

**BAB IV PEMBAHASAN**

A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan Trimester III .....	159
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan .....	162
C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir .....	166
D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas .....	168

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	161
B. Saran .....	162

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRA**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ketidak nyamanan pada kehamilan trimester III .....	15
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi TT .....	27
Tabel 2.3 Ukuran tinggi fundus uteri per tiga jari .....	28
Tabel 2.4 Tafsiran Berat Janin menggunakan rumus Jhonson Tausack .....	39
Tabel 2.5 Frekuensi Minimal Penilaian dan Interval dalam Persalinan Normal ...	74
Tabel 2.6 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi .....	92
Tabel 2.7 Nilai Apgar .....	111



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pemeriksaan Leopold .....	39
Gambar 2.2 Perkembangan tinggi fundus uteri pada kehamilan .....	29

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari pelayanan dasar yang terjangkau oleh seluruh masyarakat, di dalamnya termasuk pelayanan kesehatan ibu yang berupaya agar setiap ibu hamil dapat melalui kehamilan dan persalinannya dengan selamat. Upaya ini dapat tercapai bila dalam pelayanan yang bermutu dan berkesinambungan ([humairagirl.wordpress.com](http://humairagirl.wordpress.com);2011;diakses tanggal 23 Januari 2015).

Berdasarkan Survei 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)

Untuk mencapai millenium development goals (MDGS) kementerian kesehatan, melakukan berbagai upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil antara lain mulai tahun 2010 meluncurkan bantuan operasional kesehatan (BOK) puskesmas di kabupaten/kota melalui penempatan bidan didesa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah sakit. Upaya terobosan yang paling mutakhir adalah program Jampersal (Jaminan Persalinan) yang digulirkan sejak tahun 2011.([radarsukabumi.com](http://radarsukabumi.com);diakses tanggal 23 Januari 2015)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terkait dengan pelayanan kesehatan ibu hamil menunjukkan cakupan pelayanan ANC, bersalin dan nifas semakin meningkat. Cakupan pelayanan ANC pertama kali tanpa memandang trimester kehamilan (K1 akses) sebanyak 95,2%, cakupan ibu hamil yang mendapat pelayanan ANC pertama pada trimester pertama kehamilan (K1 trimester 1) sebanyak 81,3%, cakupan pelayanan ANC sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) sebanyak 70%. Potret yang cukup menggembirakan juga tampak pada profil kesehatan ibu bersalin dan nifas. Proporsi ibu yang persalinannya ditolong tenaga kesehatan adalah sebesar 86,9%. Angka peningkatan yang cukup drastis terlihat pada cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF1), yaitu sebanyak 81,7%. ([kesehatan.ibu.depkes.go.id](http://kesehatan.ibu.depkes.go.id); diakses pada tanggal 13 Februari 2015).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil, perlu memiliki kemampuan profesional yang telah distandarisasi. Kemampuan bidan dalam melaksanakan asuhan kehamilan tidak hanya terbatas pada pemberian asuhan fisik, tetapi mencakup asuhan psiko, sosial, dan spiritual (Mandriawati, 2008). Dengan peran yang cukup besar ini maka sangat penting kiranya bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil sampai nifas serta kesehatan bayi (Sulistiawati, 2009).

Asuhan kebidanan adalah prosedur tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dalam lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, dengan memperhatikan pengaruh-pengaruh sosial, budaya, psikologis, emosional, spiritual, fisik, etika dan kode etik.

Tujuan utama asuhan antenatal (perawatan semasa kehamilan) adalah untuk memfasilitasi 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; 1, 2010).

Ibu hamil tersebut harus sering di kunjungi jika terdapat masalah dan hendaknya disarankan untuk menemui petugas kesehatan bila merasakan tanda-tanda kehamilan. Untuk itu ibu hamil terutama trimester III untuk lebih sering memeriksakan diri sejak dini dengan tujuan untuk mengurangi penyulit saat inpartu ([aliciarischa.blogspot.com](http://aliciarischa.blogspot.com);diaskes tanggal 23 Januari 2015).

Dalam proses persalinan sendiri biasanya membuat gelisah sampai panik bagi orangtua yang baru akan menjalani proses tersebut. Hal ini dikarenakan orangtua tersebut belum berpengalaman dan belum memiliki cukup pengetahuan tentang proses bersalin itu sendiri. Bukan hanya itu faktor yang menyebabkan orangtua panik akan proses persalinan, ketakutan akan melahirkan itu sendiri juga menjadi faktor yang akan berperan penting dalam persalinan. Dalam hal inilah, bidan berperan penting sebagai educator untuk memberikan pengetahuan tentang proses persalinan kepada pasangan suami istri yang akan menjadi orangtua.

Puskesmas “B” berdiri pada tahun 1972. Dibangunnya Puskesmas ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat cipayung dan sekitarnya. Dari tahun ke tahun pasien di Puskesmas semakin meningkat dan terus berkembang sampai saat ini, pasien yang berkunjung untuk mendapat pelayanan kesehatan sangat beragam dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan imunisas Hb0 pada bayi. Dari pendataan terakhir pada periode Januari – November 2014 Penulis menemukan kurang lebih ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas ”B” sebanyak 685 orang, ibu melahirkan normal 203 orang, ibu nifas 223 orang,

bayi baru lahir 203 orang, dan anak yang melakukan imunisasi HB0 203 orang. Dan yang meninggal di Puskesmas “B” tidak ditemukan/tidak ada. (Data Rekam Medik, Puskesmas “B”, 2014)

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N G3P2A0 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PKM “B” II periode Oktober Tahun 2014 – Desember Tahun 2014.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan dilanjutkan dengan pendokumentasian SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data dasar pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Mampu menginterpretasikan data sehingga dapat menegakan diagnosa kebidanan, masalah atau kebutuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa masalah potensial yang timbul selama masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- d. Mampu menentukan dan melaksanakan kebutuhan tindakan segera atau kolaborasi yang mungkin terjadi selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

- e. Mampu membuat rencana asuhan yang menyeluruh pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- f. Mampu menerapkan tindakan dari perencanaan yang telah dibuat pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- g. Mampu mengevaluasi keefektifan hasil dan pelaksanaan asuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Mahasiswa**

Dapat menerapkan teori yang telah diterima serta mempraktekkan ke dalam situasi nyata, sehingga dapat meningkatkan keterampilan dan wawasan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan , persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

#### **2. Bagi Lahan Praktek**

Memberikan masukan tentang manajemen untuk lebih baik dalam pelayanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta saran yang sifatnya membangun untuk peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

#### **3. Bagi institusi pendidikan**

Sebagai masukan dalam memperkaya bahan pengetahuan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta sebagai referensi mahasiswa lain dalam menempuh pendidikan Diploma III Kebidanan.

### **D. Ruang Lingkup**

**1. Sasaran** : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “N” G3P2A0 pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

**2. Tempat** : Puskesmas “B” Jakarta Timur.

**3. Waktu**

a. Kehamilan

Pada tanggal 04 November 2014 Ny. N melakukan kunjungan pertama, dan kunjungan ke dua pada tanggal 11 November 2014.

b. Persalinan

Persalinan terjadi pada Ny. N pada tanggal 12 November 2014.

c. Nifas

Pada tanggal 13 November 2014 Ny. N melakukan kunjungan post partum 6 jam, pada tanggal 21 November 2014 Ny. N melakukan kunjungan post partum 9 hari, pada tanggal 29 November 2014 penulis melakukan kunjungan rumah post partum 2 minggu, dan pada tanggal 25 Desember 2014 penulis melakukan kunjungan rumah post partum 6 minggu 2014.

d. Bayi baru lahir

Bayi Ny. N lahir pada tanggal 12 November 2014.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **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 dan bayi baru lahir serta manajemen kebidanan.

### **BAB III : TINJAUAN KASUS**

Asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang di dokumentasikan secara Varney dan SOAP sesuai teori.

### **BAB IV : PEMBAHASAN**

Yang terdiri dari : pembahasan asuhan kebidanan pada Ny.N pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang telah diberikan serta membandingkan dan menghubungkan teori dengan kasus yang ditemukan.

### **BAB V : PENUTUP**

Terdiri dari: kesimpulan dan saran

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**