

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N G2P1A0 PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR
DI BPM "I" KELAPA DUA WETAN CIRACAS JAKARTA
TIMUR PERIODE BULAN SEPTEMBER-OKTOBER
TAHUN 2015**



STUDI KASUS

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

**DISUSUN OLEH:
NOVIA NALASARI
NPM : 127100021**

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

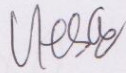
LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N G2P1A0 PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III PERSALINAN NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR
DI BPM "I" KELAPA DUA WETAN CIRACAS JAKARTA
TIMUR PERIODE OKTOBER-DESEMBER
TAHUN 2015**

Telah Disetujui oleh Pembimbing dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan



(Neneng Hasanah, SST, M.Kes)



(Iis Sulistiawati, MMKes)

Jakarta, April 2016

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia



(Nani Aisyiah, SST, M.kes)

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N G2P1A0 PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III PERSALINAN NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR
DI BPM "I" KELAPA DUA WETAN CIRACAS JAKARTA
TIMUR PERIODE OKTOBER-DESEMBER
TAHUN 2015**

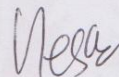
Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal, April 2016

Penguji I



(Titi Hartati, Dipl.Mw)

Penguji II



(Neneng Hasanah, SST.MKes)

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia



(Nani Aisyah, SST, 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 G2P1A0 pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di BPM “I” jl.Kaja no 12 Rt 04/11 Kelapa Dua Wetan Ciracas Jakarta Timur Periode bulan September-Oktober 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 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.drg. Tri Budi Wahyuni Rahardjo. MS selaku Rektor Universitas Respati Indonesia, Jakarta.
2. Dr. Hadi Siswanto, SKM, MPH, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia.
3. Nani Aisyiyah, SST.M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Universitas Respati Indonesia.
4. Titi Hartati, Dipl.MW, selaku Penguji I studi kasus komprehensif.
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. Iis Sulistiawati,MMKes 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. Orang tua tercinta: ibunda Nur Muslimah yang 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. Saudaraku tersayang : Kakakku M. Irfan Permana yang telah memberikan dukungan moril yang tak terhingga kepada penulis.
10. 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, Maret 2016

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	5
C. Ruang lingkup	6

	D. Manfaat penulisan	6
	E. Sistematika Penulisan	7
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	
	A. Kehamilan trimester III	9
	B. Persalinan	30
	C. Nifas	72
	D. Bayi baru lahir	87
	E. Manajemen kebidanan	100
BAB III	TINJAUAN KASUS	
	A. Asuhan Kebidanan pada Ny.N Masa Kehamilan.....	105
	B. Asuhan Kebidanan pada Ny.N Masa Persalinan	114
	C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	126
	D. Asuhan Kebidanan pada Ny.N Masa Nifas	133
BAB IV	PEMBAHASAN	
	A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan Trimester III	141
	B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan	145
	C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	148
	D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	149
BAB V	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	152
	B. Saran	154

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ketidaknyamanan 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 Karakteristik persalinan sesungguhnya dengan persalinan semu	36
Tabel 2.5 Frekuensi Minimal Penilaian dan Interval dalam Persalinan Normal ...	54
Tabel 2.6 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi	74
Tabel 2.7 Nilai Apgar	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pemeriksaan Leopold	26
Gambar 2.2 Perkembangan tinggi fundus uteri pada kehamilan	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita mempunyai peranan yang sangat penting dalam pembangunan kehidupan bangsa, salah satu peranannya sebagai penerus bangsa. Untuk mendukung keberlangsungan perannya, kesejahteraan wanita harus diperhatikan, salah satunya yaitu dengan memperhatikan beberapa masalah yang sedang dihadapi wanita saat ini yaitu masih tingginya Angka Kematian Ibu dan bayi. (Manuaba, 2010, hal. 14).

Angka kematian ibu dan bayi merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, oleh karena itu pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Dalam pelaksanaan program kesehatan sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan dapat tercapai. Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia bidang kesehatan merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Dengan peran yang cukup besar ini maka sangat penting kiranya bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan dari wanita hamil sampai nifas serta kesehatan bayi. (Sulistiyawati; 1, 2009).

Indonesia, 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 per 10.000 menjadi 200.000 atau terjadi setiap 25-26 menit sekali. (Manuaba; 38, 2010).

Dikawasan Asean Indonesia memiliki AKI dan AKB yang tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN lainnya. Angka tersebut 3,4 kali lebih tinggi dari Malaysia dan 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina. Indonesia menduduki ranking ke-6 setelah Singapura (tiga per 1.000), Brunei Darussalam (delapan per 1.000), Malaysia (10 per 1.000), Vietnam (18 per 1.000) dan Thailand (20 per 1.000).

(Metrotvnews.Com, *Sosbud / Minggu, 30 Oktober 2011 07:03 WIB*).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 Angka kematian ibu (AKI) 228 per 100.000 kelahiran hidup. Survei yang sama tahun 2012 menunjukkan 359 per 100.000 kelahiran hidup, Angka kematian bayi (AKB) 32 per 1.000 kelahiran hidup turun sedikit dibandingkan tahun 2007 34 per 1.000 kelahiran hidup. (SDKI Tahun 2012)

Secara global 80% kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. yaitu perdarahan (25%), biasa perdarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), dan sebab-sebab lain (8%). Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas. WHO memperkirakan sekitar

10% kelahiran hidup mengalami perdarahan pascapersalinan. Infeksi juga merupakan penyebab penting kematian dan kesakitan ibu. (Prawihardjo, 2010).

Lima penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, eklamsia, partus lama, dan komplikasi abortus. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu adalah anemia, sebanyak 51% Survei Kesejahteraan Rumah Tangga tahun 1995, Kekurangan Energi Protein (KEP) dan Kekurangan Energi Kalori, sebanyak 4,8% menurut sensus tahun 2000. (Sulistyawati; 1,2009).

Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak telah menjadi prioritas utama dari pemerintah, Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. (www.depkes.go.id).

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; 1, 2010).

BPM "I" merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang terdapat di wilayah Jakarta Timur, yang memberikan Asuhan Kebidanan pada pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB dan lain-lain. Adapun data kunjungan pasien di BPM "I" tahun 2014 yaitu kunjungan ANC sebanyak 317 orang, kunjungan KB sebanyak 876 orang,

kunjungan INC sebanyak 218 orang, kunjungan PNC sebanyak 218 orang, dan kunjungan BBL sebanyak 218 orang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY.N G2P1A0 mulai kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di BPM "T" Jl.Kaja 1 no 12 Rt 04/11 Kelapa Dua Wetan Ciracas Jakarta Timur periode Bulan September-Oktober Tahun 2015 dengan menggunakan metode observasional, pemeriksaan langsung dan wawancara (anamnesa).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan VII langkah varney dan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada Ny. N G2P1A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data dasar pada Ny. N G2P1A0 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah/diagnosa potensial pada Ny. N G2P1A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- d. Mahasiswa mampu mengantisipasi tindakan segera pada Ny. N G2P1A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

- e. Mahasiswa mampu menentukan perencanaan asuhan pada Ny. N G2P1A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan perencanaan asuhan pada Ny. N G2P1A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- g. Mahasiswa mampu mengevaluasi semua tindakan yang telah diberikan pada Ny. N G2P1A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- h. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Dalam penyusunan studi kasus ini penulis akan membahas Asuhan kebidanan pada Ny.N G2P1A0 di mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas di BPM "I" Jl kaja 1 no 12 RT 04/11 Kelapa Dua Wetan Ciracas periode Bulan September-Oktober Tahun 2015.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat secara langsung mengaplikasikan antara teori dan praktek tentang asuhan kebidanan yang didapat selama mengikuti pendidikan dan menambah pengalaman dalam melaksanakan studi kasus komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Lahan Praktek

Dapat memberikan masukan tentang asuhan kebidanan yang terkini terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat meningkatkan pelayanan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam memperkaya bahan materi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas serta dapat digunakan sebagai referensi bagi pengambilan studi kasus selanjutnya, agar dapat mengembangkan studi kasus lebih dalam lagi.

E. Sitematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Latar belakang, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Teori dari kasus sesuai dengan masalah yang ditentukan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas 6 minggu yang dilakukan berdasarkan standar asuhan dan teori yang mendukung.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang perbandingan antara teori dengan praktek yang dilakukan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Terdiri dari kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

