

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M G3 P2 A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR  
SAMPAI NIFAS 6 MINGGU DI PUSKESMAS KECAMATAN “PR”  
PERIODE OKTOBER 2014 - FEBRUARI 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 :**

**YATI**

**NPM. 127100033**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M G3 P2 A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR  
SAMPAI NIFAS 6 MINGGU DI PUSKESMAS KECAMATAN “PR”  
PERIODE OKTOBER 2014 - FEBRUARI 2015**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Menyetujui,

**Pembimbing Akademik**

**Pembimbing Lapangan**

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

**(Nini Kundarni, Am. Keb)**

**Jakarta, 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. M G3 P2 A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR  
SAMPAI NIFAS 6 MINGGU DI PUSKESMAS KECAMATAN “PR”  
PERIODE OKTOBER 2014 - FEBRUARI 2015**

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

**Penguji I**

**Penguji II**

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

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

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

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

## **KATA PENGANTAR**

Syukur puji tuhan penulis panjatkan kehadirat Allah yang Maha Agung, Raja dari segala Raja yang Maha pencipta dan mengaruniakan hamba-Nya. Kekuatan dari-Nya adalah kunci setiap langkah dalam hidup, hingga setiap degup jantung dan desah napas bergantung pada belas kasih-Nya, hingga kemudahan dari-Nyalah yang membuat penulis mampu menyelesaikan laporan study kasus ini dengan judul” asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M G3 P2 A0 pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir sampai nifas 6 minggu di puskesmas kecamatan “pr” periode oktober 2014 - februari 2015.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan baik dari segi penggunaan tata bahasa, penguasaan materi maupun dalam penyajian. Oleh karena itu, demi kesempurnaan penyusunan yang berikutnya penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini, terlebih ucapan terima kasih ini penulis sampaikan 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 Aisyiyah, S.ST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Respati Indonesia.
4. Nani Aisyiyah, S.ST, M.Kes, selaku penguji I
5. Titik Widayati, SST.M.Kes selaku penguji II
6. Ny. M beserta keluarga yang telah bersedia untuk bekerjasama dengan penulis demi suksesnya laporan studi kasus ini.
7. Kepada orang tuaku tercinta, Bapak Andreas aje,paman icong,kakak saya supardi,paulina,juana dan Terima kasih juga Kepada yura hengky yang Tercinta, serta keluarga yang telah memberikan semangat dan dukungan baik moril dan materil, serta mencurahkan kasih sayang serta do'anya, selalu menantikan keberhasilan penulis, dan selalu menyemangati dalam penyusunan laporan ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan saran dan dukungan dalam penyusunan studi kasus ini. Serta,Semua pihak yang terlibat yang telah membantu menyelesaikan dalam penyusunan laporan ini.

Harapan penulis, semoga penyusunan laporan ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis untuk memperluas pengetahuan dan wawasan dan pembaca pada umumnya.

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 .....	5
C. Ruang Lingkup .....	7
D. Manfaat .....	7
E. Metode Memperoleh Data .....	7
F. Sistematika Penulisan .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan .....	9
B. Persalinan .....	54
C. Nifas .....	97
D. Bayi Baru Lahir .....	112
E. Manajemen Kebidanan .....	122
F. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan .....	129
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil .....	131

B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin .....	146
C. Asuhan Kebidanan pada Nifas .....	160
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	169

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan .....	177
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan .....	184
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas .....	190
D. Bayi Baru Lahir .....	192

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

A. Kesimpulan .....	194
B. Saran .....	195

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel. 2.1 Penurunan Kepala Janin.....	11
--	----



## DAFTAR GAMBAR

Tabel. 2.1 Partograf Tampak Depan .....	29
Tabel 2.2 Partograf Tampak Belakang.....	30

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

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 40/10.000 menjadi 200.000 atau terjadi setiap 25-26 menit sekali. (Manuaba; 38, 2010)

Pada saat ini Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi. 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-drastis>. Diakses pada tanggal 23-11-2014).

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. (Sulistiyawati; 1, 2009).

Dari gambaran diatas menunjukkan bahwa penyebab-penyebab langsung kematian maternal tersebut sebagian besar dapat dideteksi dan dicegah pada masa kehamilan yaitu dengan pelaksanaan asuhan kehamilan atau biasa dikenal dengan Antenatal care (ANC). Pada asuhan kehamilan yang memadai, diharapkan dapat dideteksi lebih dini keadaan-keadaan yang mengandung resiko kehamilan dan atau persalinan, baik bagi ibu maupun janin (Asrinah; 1, 2010).

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).

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).

Puskesmas Kecamatan “PR” merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pada periode bulan Januari - Desember 2013, jumlah kunjungan ibu hamil di Puskesmas Kecamatan “PR” ada sebanyak 8834 orang, persalinan normal 395, kunjungan nifas sebanyak 395, dan bayi baru lahir sebanyak 395. (Rekam Medik Puskesmas Kecamatan “PR”, 2013)

Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Kecamatan “PR” periode bulan November 2014 sampai Januari 2015.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan umum**

Mahasiswa diharapkan dapat 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 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir..
- b. Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data dasar sehingga di peroleh diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan dengan data yang didapat mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah/diagnosa potensial pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- d. Mahasiswa mampu mengantisipasi tindakan segera pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- e. Mahasiswa mampu menentukan perencanaan asuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan perencanaan asuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- g. Mahasiswa mampu mengevaluasi semua tindakan yang telah di berikan pada 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 hanya akan membahas Asuhan kebidanan pada Ny. "M" G3P2A0 di mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas di Puskesmas Kecamatan "PR" periode bulan November 2014 sampai Januari 2015.

### **D. MANFAAT PENULISAN**

#### **1. Bagi Penulis**

Dapat secara langsung mengaplikasikan antara teori dan praktek tentang asuhan kebidanan yang didapat selama mengikuti pendidikan Diploma III Kebidanan dan menambah pengalaman langsung dari lahan praktek dalam hal

mengobservasi ibu hamil di mulai dari usia kehamilan 37 minggu, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas 6 minggu.

## 2. Bagi Lahan Praktek

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

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam memperkaya bahan materi asuhan kebidanan pada ibu hami, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas serta dapat digunakan sebagai referensi mahasiswa dalam menempuh pendidikan Diploma III kebidanan.

# **E. SISTEMATIKA 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. "M" 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**