

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. T G2P1A0 PADA KEHAMILAN  
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS 6 MINGGU DAN BAYI BARU LAHIR  
DI PUSKESMAS “PSM” KECAMATAN KEBAGUSAN JAKARTA SELATAN  
PERIODE NOVEMBER – DESEMBER 2014**



**STUDI KASUS**

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan Untuk Mengikuti  
Ujian Akhir Program Pada Prodi Diploma III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan URINDO**

**DISUSUN OLEH :  
SITI SUMARNI  
NPM : 137190007**

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

**2015**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. T G2P1A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,NIFAS 6 MINGGU  
DAN BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS “PSM”  
KECAMATAN KEBAGUSAN JAKARTA SELATAN  
PERIODE NOVEMBER – DESEMBER 2014**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Menyetujui,

**Pembimbing Akademik**

**Pembimbing Lapangan**

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

**(Rosmawati Sebayang. Am. Keb)**

**Jakarta, Juni 2015**

**Mengetahui,**

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

**(Nani Aisyiyah, SST,M.Kes)**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. T G2P1A0 PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,NIFAS 6 MINGGU  
DAN BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS “PSM”  
KECAMATAN KEBAGUSAN JAKARTA SELATAN**

**PERIODE NOVEMBER – DESEMBER 2014**

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

**Penguji I**

**Penguji II**

**(Titik Widayati, SST. M. Kes)**

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

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

**(Nani Aisyiah, SST, 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 darinNya 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. T G2 P1 A0 dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas 6 minggu dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas PSM Jakarta Selatan Periode November-Desember 2014.

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. Titik Widayati, S.ST, M.Kes sebagai penguji I
5. Yenni Ariestanti S.Si.T, M. Kes sebagai pembimbing Akademik dan penguji II.
6. Rosmiati Sebayang Amd. Keb selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan motivasi dan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulis.
7. Ny. T 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, Juni 2015

Penulis

## 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.....	6
D. Manfaat Penulisan.....	7
E. Sistematika Penulisan .....	8

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Kehamilan .....	9
B. Persalinan .....	40
C. Nifas.....	103
D. Bayi Baru Lahir.....	126
E. Manajemen Kebidanan .....	141
F. Metode Pendokumentasian Soap .....	143

## **BAB III TINJAUAN KASUS**

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil .....	145
B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin .....	156
C. Asuhan Kebidanan pada Nifas .....	166
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	171

## **BAB IV PEMBAHASAN**

A. Kehamilan .....	180
B. Persalinan .....	186
C. Nifas .....	196
D. Bayi Baru Lahir .....	202

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	213
B. Saran .....	216

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

### DAFTAR TABEL

Tabel. 2.1	Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus .....	11
Tabel 2.2	Ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III .....	17
Tabel 2. 3	Jadwal Pemberian Imunisasi .....	26
Tabel 2.4	Penurunan kepala janin menurut perlimaan.....	52
Tabel 2.5	Frekuensi minimal penilaian interval .....	77
Tabel 2.6	Jadwal Pemberian Imunisasi .....	96
Tabel 2.7	Tinggi fundus uteri dan berat uterus masa involusi .....	107
Tabel 2.8	Nilai Apgar .....	132

## DAFTAR GAMBAR

Tabel. 2.1	Leopold I .....	35
Tabel 2.2	Leopold II.....	36
Tabel 2.3	Leopold III .....	36
Tabel 2.4	Leopold IV .....	37

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan penelitian WHO seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa/tahun dan kematian bayi khususnya Neonatus 10.000.000 jiwa/tahun. Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi terutama di Negara berkembang (Prawiroharjo, 2010)

Menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, dalam 10 tahun terakhir, trend Angka Kelahiran Total (TFR) Indonesia dari tahun 2002 sampai dengan 2012 menunjukkan stagnansi yakni masih diangka 2,6. Permasalahan lain adalah pemakaian alat kontrasepsi yang baru mencapai 62 persen (yaitu 58 persen menggunakan kontrasepsi modern) dan 4 persen menggunakan kontrasepsi tradisional. Selain itu, masyarakat masih banyak menggunakan alat Kontrasepsi jangka pendek, Padahal alat KB jangka pendek resiko kegagalannya cukup tinggi. Fakta ini sangat memprihatinkan mengingat, kurang lebih 14.000 ibu yang meninggal karena melahirkan setiap tahunnya dan menjadikan Indonesia sebagai negara yang memiliki angka kematian ibu tertinggi di kawasan Asia Tenggara (ASEAN). (Prawirahardjo,2012)

Dalam hal ini tenaga kesehatan sangat besar perannya sebagai pelaksana layanan. Sesuai dengan peran bidan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak

dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Sehingga bidan merupakan ujung tombak dalam mempercepat penurunan AKI dan AKB. (Asrinah,2010)

Program-program khusus untuk mengatasi masalah tersebut seperti Antenatal Care (ANC), Safe Motherhood, Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan Making Pregnancy Safer (MPS) tidak mungkin terlaksana tanpa keterlibatan bidan (Ambarwati, 2011)

Untuk meningkatkan cakupan dan kualitas penanganan komplikasi kebidanan maka diperlukan adanya fasilitas pelayanan obstetri dan neonatal emergency secara berjenjang, mulai dari bidan, Puskesmas mampu PONEK sampai rumah sakit PONEK 24 jam, dengan adanya puskesmas mampu PONEK, dan rumah sakit mampu PONEK maka kasus-kasus komplikasi bidan dan neonatal dapat ditangani secara optimal sehingga dapat mengurangi kematian ibu dan neonatus. (Karwati,dkk:2010)

Pelayanan antenatal bertujuan untuk mencegah komplikasi dan menjamin bahwa komplikasi dalam persalinan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara benar (Rochjati.P, 2008). Pemeriksaan antenatal merupakan bagian penting dalam asuhan antenatal yang membentuk cara pemberian layanan. Kunjungan awal rutin setidaknya sembilan pemeriksaan yang meliputi: timbang berat badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), pemberian imunisasi tetanus toxoid lengkap, pemberian tablet besi minimal 90 tablet, tes terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Sullivan dkk, 2009).

Menurut data yang diambil di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan pada tahun 2013 kematian ibu ada 6/100.000 kelahiran hidup yaitu 2 kasus disebabkan karena perdarahan pasca persalinan yang terdiri dari 2 kasus disebabkan karena atonia uteri, 1 kasus karena robekan jalan lahir, 2 kasus disebabkan karena PEB, sedangkan 1 kasus lagi belum diketahui penyebabnya. (Sudin Jakarta Selatan ,2013).

Puskesmas kecamatan “PSM”, Jakarta Selatan ini merupakan Puskesmas yang berdiri sejak tahun 1995, Terletak di Jl.Kebagusan Raya No 4, yang merupakan Puskesmas Pusat Kecamatan yang membawahi 10 buah Puskesmas kelurahan. Puskesmas ini mendapatkan standarisasi organisasi serta beberapa prestasi diantaranya ISO 9001- 2000, ISO 9001-2008, juara II GKM 2012 kategori gold tingkat Provinsi DKI Jakarta, juara I Posyandu Pepaya, tingkat Kota Jakarta Selatan dan masih banyak lainnya. Puskesmas ini melayani pasien dengan menyediakan Poliklinik BPJS, Poli Umum, Poli KB, Poli MTBS, Poli Mata, Poli THT, Poli Fisioterapi, Poli Gigi, Poli Spesialis Anak, Poli Spesialis Neurologi, Poli Spesialis Mata, Poli Akupuntur, Poli Diabetes Militus (DM), Poli Jiwa, Poli Tindakan Medis, Poli Kulit, Poli TB Paru, Poli Gizi, Poli Haji, Poli IMS dan Laboratorium Umum/BPJS/MTBS. Puskesmas ini juga menyediakan layanan persalinan bagi ibu hamil dengan 1 ruang poliklinik, ruang observasi, ruang melahirkan dan ruang rawat inap khusus ibu melahirkan; selain itu tersedia apotik, layanan untuk lansia, ruang KIA, ruang radiologi dan 24 jam layanan Gawat Darurat.

Dari pendataan terakhir pada periode Oktober – Desember 2014, penulis menemukan bahwa jumlah kunjungan ANC sebanyak 3.819 orang, Persalinan ibu sebanyak 3.253 orang, ibu nifas sebanyak 3.253 orang, dan bayi lahir hidup sebanyak 3.253 orang. (Data Profil Tahunan Puskesmas Kecamatan “PSM” ,2014).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY.T G2P1A0 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas “PSM” Jl.Kebagusan IV Jakarta Selatan, Periode Bulan November – Desember Tahun 2014.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan umum**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dari kehamilan trimester III sampai dengan 40 hari pasca persalinan dengan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah varney dan metode SOAP.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di Puskesmas “PSM”.
- b. Membuat interpretasi data dasar sehingga di tegakkan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan dengan data yang didapat mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di Puskesmas “PSM”
- c. Mengidentifikasi masalah/diagnosa potensial pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di Puskesmas “PSM”
- d. Melakukan tindakan segera dan kolaborasi pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di Puskesmas “PSM”
- e. Mampu menentukan perencanaan asuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di puskesmas “PSM”
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai perencanaan asuhan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di Puskesmas “PSM”
- g. Mengevaluasi semua tindakan yang telah di berikan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di Puskesmas “PSM”
- h. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, di Puskesmas “PSM”

## **C. Ruang Lingkup**

1. **Sasaran** : Asuhan kebidanan pada Ny.T G2P1A0 di mulai dari usia kehamilan 35 minggu sampai dengan persalinan, nifas 6 minggu dan Bayi baru lahir
2. **Tempat** : Di Puskesmas “PSM” Jl.Kebagusan IV Jakarta Selatan.
3. **Waktu** : Periode Bulan November – Desember Tahun 2014.

**a. Antenatal :**

a. Kehamilan :

Kunjungan pada masa kehamilan dilakukan sebanyak duab kali, kunjungan pertama di laksanakan pada tanggal 19 November 2014 dan kunjungan ke dua pada tanggal 26 November 2014.

b. Persalinan :

Ny.T melahirkan pada tanggal 11 Desember 2014, persalinan berlangsung selama kurang lebih 2,5 jam. Kala I berlangsung selama 5 jam 30 menit menggunakan lembar partograf untuk memasukkan hasil observasi. Kala II berlangsung 20 menit, pertolongan persalinan menggunakan 58 langkah APN. Kala III berlangsung 10 menit, kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap. Kala IV berlangsung 2 jam, TFU2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$  100 cc.

c. Nifas :

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam post partum di laksanakan pada tanggal 11 desember 2014 pukul 07.50 WIB. Kunjungan kedua 6 hari post partum di laksanakan pada tanggal 16 desember 2014 pada pukul 16.15 WIB. Kunjungan ketiga 2 minggu post partum di laksanakan pada tanggal 30 desember 2014 pada pukul 17.30 WIB dan

kunjungan keempat 6 minggu post partum di laksanakan pada tanggal 22 januari 2015 pada pukul 12.30 WIB.

#### **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 34 minggu, persalinan, nias dan bayi baru lahir.

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

Dapat memberikan masukan tentang asuhan kebidanan yang terkini dan sesuai standar terhadap kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

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

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

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

##### **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. "T" secara komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, Nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan dokumentasi SOAP.

#### **BAB IV : PEMBAHASAN**

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

#### **BAB V : PENUTUP**

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

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**