

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G3P2A0 HAMIL 39 MINGGU DALAM
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, DAN BAYI
BARU LAHIR DI BPM “K” JEMBATAN BUAH NO. 47B CIJANTUNG
JL.RAYA BOGOR KM26 JAKARTA TIMUR
TAHUN 2014**



STUDI KASUS

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

**DISUSUN OLEH :
HERNI NURHENI
NPM: 127100011**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G3P2A0 HAMIL 39 MINGGU DALAM
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, DAN BAYI
BARU LAHIR DI BPM “K” JEMBATAN BUAH NO. 47B CIJANTUNG
JL.RAYA BOGOR KM26 JAKARTA TIMUR
TAHUN 2014**

Telah Disetujui oleh Pembimbing dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

(Nani Aisyiyah, SST. M.Kes)

(Rosita Dewi, Am. Keb)

Jakarta, Januari 2015

Mengetahui,

Ketua Program Studi D III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Respati Indonesia

(Nani Aisyiyah, SST. M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G3P2A0 HAMIL 39 MINGGU
DALAM MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, DAN BAYI
BARU LAHIR
DI BPM “K” JEMBATAN BUAH NO. 47B CIJANTYNG JL.RAYA BOGOR KM26
JAKARTA TIMUR TAHUN 2014**

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Pada tanggal 15 Agustus 2015

Penguji I

Penguji II

(Nani Aisyiyah, SST, M.Kes)

(Neneng Hasanah, SST, M.Kes)

Mengesahkan,

Ketua Program Studi D III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Respati Indonesia

(Nani Aisyiyah, SST, M.Kes)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul “Asuhan kebidanan pada Ny.S G3P2A0 hamil 39 minggu dalam masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di BPM “K” Jembatan Buah No 47B Cijantung Jl. Raya Bogor Km 26 Jakarta Timur priode Bulan Oktober – Desember Tahun 2014”

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir pendidikan Program Studi D III Kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Universitas Respati Indonesia, Jakarta tahun ajaran 2014-2015.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun laporan ini, terlebih ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada yang terhormat.

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, SST, M.Kes Selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Universitas Respati Indonesia , Pembimbing Akademik sekaligus penguji I.
4. Neneng hasahan,SST,M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan bimbingan dan meluangkan waktunya dalam penulis laporan studi kasus ini.
5. Rosita Dewi Am.Keb, selaku pembimbing lahan yang telah memberikan motivasi dan masukan-masukan yang bermanfaat.

6. Ny. S dan keluarga yang telah membantu dan bekerjasama dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif.
7. Seluruh Staf Dosen yang telah membantu memberikan dukungan dan masukan-masukan kepada penulis.
8. Orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil, serta mencurahkan kasih sayang serta do'anya kepada penulis.
9. Keluarga besar, saudara-saudara kandung yang selalu jadi semangat untuk lebih baik dan yang telah memberi dukungan moril dan materil, saran, do'a serta kasih sayang yang tida hentinya pada penulis.
10. Teman-teman seperjuangan D III KEBIDANAN kelas R10 yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, yang telah memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan studi kasus ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan studi kasus 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, Januari 2105

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
C. Ruang Lingkup	5
D. Manfaat	6
E. Sistematika Penulisan	7
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Kehamilan	8
B. persalinan	36
C. Bayi Baru Lahir.....	70
D. Nifas	88
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	105
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	114
C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	126
D. Asuhan Kebidanan Pada Nifas	133
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan	141
B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan	145
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Bayi Baru Lahir	148
D. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	149

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	152
B. Saran	153

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu atau maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 24 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio) yaitu jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika Subsahara, 10% di Negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di Negara-negara maju. (Prawihardjo, 2010).

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).

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).

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)

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 digaris 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).

Menurut Wakil Menteri Kesehatan (Wamenkes) Ali Ghufron Upaya mengatasi Angka Kematian Ibu (AKI) kemenkes telah melakukan upaya memperbanyak layanan kesehatan kepada masyarakat. Yaitu dengan pengadaan pos persalinan desa (POLINDES) di setiap desa, pemberian kewenangan tambahan pada puskesmas untuk penanganan gawat daruratan dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar (PONEDED) dan upaya – upaya standarisasi pelayanan kesehatan kebidanan. (Wamenkes Ali Ghufron).

BPM “K” merupakan salah satu klinik yang terdapat di wilayah Jakarta Timur, dan klinik tersebut merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang memberikan Asuhan Kebidanan pada pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB dan lain-lain. Adapun data kunjungan pasien di BPM “K” tahun 2014 yaitu ANC sebanyak 492 orang, AKI 0 (tidak ada),AKB 0 (tidak ada), KB sebanyak 1.256 orang, INC sebanyak 259 orang, PNC sebanyak 259 orang, dan BBL sebanyak 259 orang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY.S G3P2A0 mulai kehamilan trimester III, persalinan,nifas dan bayi baru lahir di BPM “K” Jembatan Buah No.47B Cijantung Jl.Raya Bogor Km 26 Jakarta Timur priode Bulan Oktober -Desember Tahun 2014 dengan menggunakan metode observasional, pemeriksaan langsung, wawancara (anamnesa) dan literature.

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 Ny.S G3P2A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data dasar pada Ny.S G3P2A0 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah/diagnosa potensial pada Ny.S G3P2A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

- d. Mahasiswa mampu mengantisipasi tindakan segera pada Ny.S G3P2A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- e. Mahasiswa mampu menentukan perencanaan asuhan pada Ny.S G3P2A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan perencanaan asuhan pada Ny.S G3P2A0 kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- g. Mahasiswa mampu mengevaluasi semua tindakan yang telah di berikan pada Ny.S G3P2A0 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.S G3P2A0 di mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas di BPM “K” Jembatan Buah No 47B Cijantung Jl.Raya Bogor Km 26 Jakarta Timur priode Bulan Oktober – Desember Tahun 2014 dengan menggunakan metode observasional, pemeriksaan langsung, wawancara (anamnesa), studi register pasien dan studi literature.

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 36 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. 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.S 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