

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F G4P3A1 DALAM MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR
DI BPS BIDAN "HJ.ROSNAWATI" KECAMATAN "CIPAYUNG" JAKARTA TIMUR
PERIODE OKTOBER – DESEMBER
TAHUN 2016**



STUDI KASUS

**Disusun Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan Menempuh
Ujian Akhir Program Studi Diploma III
Kebidanan FIKES URINDO**

**OLEH :
DINI TIARA SUKMA
NPM : 147100003**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA
JAKARTA
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NY. F G4P2A1 PADA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR DI BPS BIDAN “HJ.ROSNAWATI” PERIODE BULAN OKTOBER 2016 – DESEMBER TAHUN 2016

Telah Disetujui oleh Pembimbing dan Dinyatakan Dapat Mengikuti Ujian

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

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

(**Hj.Rosnawati A,SST**)

Jakarta, Mei 2017

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia

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

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NY. F G4P3A1 PADA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR DI BPS BIDAN “HJ.ROSNAWATI” PERIODE BULAN OKTOBER 2016 – DESEMBER TAHUN 2016

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Pada Bulan Mei,2017

Penguji I

Penguji II

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

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Respati Indonesia

(NaniAisyiyah, S.ST, M.Kes)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Studi Kasus yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. F G4 P2 A1 Dalam Masa Kehamilan Trimester III, persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Bps bidan “Hj.Rosnawati” Periode Oktober – Desember 2016”** yang diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) Universitas Respati Indonesia, Jakarta 2016-2017.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang setinggi tingginya kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan. Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif ini. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Studi Kasus ini tidak lepas dari dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu , Penulis mengucapkan banyak terima kasih 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, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Respati Indonesia.
4. Yenni Ariestanti,S.Si.T, M.Kes selaku pembimbing studi kasus komprehensif

5. Hj.Rosnawati A,SST selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan pelajaran, motivasi, saran dan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulis.
6. Seluruh bidan yang berada di Bps bidan "Hj.Rosnawati" yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan studi kasus ini.
7. Seluruh Dosen pengajar staf Program Studi DIII Kebidanan Universitas Respati Indonesia yang telah memberikan ilmu kepada penulis yang sangat bermanfaat.
8. Ny. F beserta keluarga yang memberikan kepercayaan dan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif.
9. Kepada Ayahnda Ahmad Riduan dan Ibunda Nursam yang rela mengorbankan segalanya, dan tak pernah lelah dan bosan untuk mendoakan penulis agar bisa menyelesaikan studi kasus ini, terima kasih juga untuk segala kasih sayang, dorongan, motivasi dan nasehat terbaik, kedua orang tua ku merupakan landasan semangat dan tekad bagi penulis dalam menuntut ilmu dan menjalani hidup untuk menggapai cita-cita.
10. Kepada Adik-adik ku Nanda Kusuma, Zara Dinasti, Rama Hidayat yang telah memberikan dukungan moril dan motivasi yang tak terhingga kepada penulis.
11. Terima kasih kepada kekasihku Long Sunar yang selalu mengingatkan penulis untuk tetap semangat dan sabar selama penulis menyelesaikan laporan ini.

12. Rekan-rekan seperjuangan D III Kebidanan angkatan R12 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan studi kasus ini.

Dalam penyusunan Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif ini, tentunya masih terdapat banyak kekurangan. Maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk proses pembelajaran di masa yang akan datang.

Akhir kata hanya kepada Allah SWT segala sesuatu dikembalikan. Harapan penulis semoga Laporan Studi Kasus ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terutama bagi mahasiswa kebidanan pada umumnya dan bagi diri saya pribadi khususnya.

Jakarta, Mei 2017

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan	4
C. Manfaat Penulisan	6
D. Ruang Lingkup	6
E. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan.....	9
B. Persalinan	27
C. Nifas	42
D. Bayi Baru Lahir	49
E. Menajemen Asuhan Kebidanan.....	58
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.....	62
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.....	71
C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	81
D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	87

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.....	94
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.....	101
C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	113
D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	121

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	130
B. Saran	132

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan	20
Tabel 2	Pemberian Imunisasi TT.....	21
Tabel 3	Proses Involusio Uteri	44
Tabel 4	Pemantauan Pelaksanaan Kala IV	31

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan antenatal care adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetric untuk mengoptimisasi maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama masa kehamilan.(Prawirohardjo 2016:278)

Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah. Tujuan kunjungan dari antenatal care untuk Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik,maternal dan sosial ibu dan bayi. Mengenali secara dini ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan. (Prawirohardjo, 2016:279)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau dalam [masa kehamilan](#) atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). (Prawirohardjo, 2016:7).

Sedangkan pengertian AKI menurut World Healthy Organization (WHO) adalah kematian seorang wanita dalam masa kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Prawirohardjo, 2016:7)

Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah jumlah kematian bayi sampai usia 1 tahun per 1000 Kelahiran Hidup (KH). Angka ini merupakan indikator yang sensitif terhadap ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan perinatal. AKB juga berhubungan dengan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga (Prawirohardjo,2016:10)

Selaras dengan MDGs, Departemen Kesehatan (Depkes) menargetkan penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan penurunan AKB pada tahun 2015 adalah menjadi 22 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Namun hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI adalah 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan laporan dari Human Development Index (HDI) pada tahun 2006 . peringkat AKI untuk kawasan ASEAN, Singapura (24), Brunei Darusalam (32), Malaysia (61), Thailand (76), Philipina (77), Indonesia (108) .

Dan berdasarkan kesepakatan global Millenium Development Goals pada tahun 2015 diharapkan angka kematian ibu menurun sebesar tiga perempat kali dalam kurun waktu 1990-2015 dan angka kematian bayi serta balita menurun sebesar dua pertiga kali dalam kurun waktu 1990-2015.

Dari profil Provinsi DKI Jakarta jumlah AKI dan AKB masih tergolong tinggi, berdasarkan data terakhir Desember 2015. Jumlah AKI di DKI Jakarta berkisar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB berkisar 30 per 1000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, Pemerintah DKI Jakarta terus melakukan upaya pengurangan sebagai salah satu indicator indeks pembangunan manusia (IPM) di bidang kesehatan. (Profil Kesehatan Prov. DKI Jakarta, 2015).

Persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama proses persalinan dan setelah bayi lahir , serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan . Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya.(Prawirohardjo 2016: 334:335)

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Dimana pada masa nifas untuk memantau komplikasi pasca persalinan pada ibu dan bayi.(Prawirohardjo 2016:356)

Pelayanan kesehatan neonatal harus dimulai sebelum bayi lahir, melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Tujuan utama perawatan dan penanganan bayi baru lahir membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi. Mengidentifikasi serta pencegahan infeksi. Penelitian telah menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi pada periode bulan pertama kehidupan. (Prawirohardjo 2014: 132)

Bps bidan “R” merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan profesional dan pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan , nifas , KB, dan lain-lain. Sedangkan data kunjungan ibu hamil tercatat pada periode Januari-Desember yaitu ANC baru dan lama tercatat sebanyak 425 kunjungan ibu hamil. (Data Rekam Medik Bps Bidan “R” tahun 2016).

Penulis mengambil data di Bps bidan “R” yang terletak di Jalan Ppa No 3 Ceger ,Cipayung Jakarta timur, dari bulan januari-desember 2016 terdapat 425 ANC baru dan lama ibu hamil yang melakukan ANC, sedangkan persalinan yang ditolong di Bps bidan “R” sebanyak 58 orang. Nifas 78 orang, bayi baru lahir 58 bayi . Berdasarkan uraian diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III kebidanan

diwajibkan menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif” pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir di mulai dari bulan Oktober - Desember 2016 di Bps bidan “R”

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu meningkatkan pemahaman dan penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Bps bidan “R”.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di Bps bidan “R”.
- b. Mampu menginterpretasikan data masalah selama masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (BBL) melalui pendekatan manajemen kebidanan, di Bps bidan “R”.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan, di Bps bidan “R”.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan, di Bps bidan “R”.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan, di Bps bidan “R”.

- f. Mampu mengimplementasikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL), di Bps bidan “R”.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan, di Bps bidan “R”.
- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan dengan metode 7 langkah VARNEY, di Bps bidan “R”.

C. Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1. Bagi Penulis

Kegiatan studi kasus ini berguna untuk menambah dan meningkatkan kompetensi penulis dalam memberikan pelayanan kebidanan secara menyeluruh pada kehamilan trimester III, persalinan dan nifas serta pada bayi baru lahir sesuai dengan teori yang diterapkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap bahwa studi kasus ini dapat bermanfaat sebagai bahan dokumentasi dan bahan perbandingan untuk studi kasus selanjutnya. Sehingga dapat digunakan sebagai referensi dan informasi untuk melaksanakan studi kasus yang berkaitan dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

3. Bagi lahan praktek

Memberikan masukan tentang manajemen pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang sifatnya membangun, sehingga pelayanan yang diberikan khususnya pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat lebih baik lagi.

4. Bagi Masyarakat/Klien

Klien dapat merasa puas, aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara yang diberikan secara berkesinambungan.

D. Ruang Lingkup

Dalam penyusunan studi kasus ini penulis akan membahas antara lain:

1. Sasaran

Yang menjadi sasaran dalam penulisan ini adalah Asuhan Kebidanan pada Ny.F G4P2A1 dimulai dari kehamilan Trimester III Umur Kehamilan 37 minggu, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, sampai dengan 6 minggu.

2. Tempat

Tempat yang digunakan sebagai sasaran dalam penulisan ini di Bps bidan "R" di Jalan Ppa No. 03 Ceger, Cipayung Jakarta timur.

3. Waktu

Waktu yang digunakan penulis dalam melakukan pengamatan pada pasien adalah periode Bulan Oktober 2015

a. Antenatal:

- 1) Kunjungan ANC 1 tanggal 30 November 2016
- 2) Kunjungan ANC 2 tanggal 07 Desember 2016

b. Intranatal:

- 1) Pada hari Kamis tanggal 11 Desember 2016

Posnatal dan Bayi Baru Lahir:

- a) Kunjungan I (6 jam), tanggal 11 Desember 2016, kunjungan nifas dan bayi baru lahir.
- b) Kunjungan II (6 hari), tanggal 16 Desember 2016 kunjungan nifas dan bayi baru lahir.
- c) Kunjungan III (2 minggu), tanggal 30 Desember 2016, kunjungan nifas dan bayi baru lahir.
- d)

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dari laporan komprehensif ini terdiri dari 5 bab yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi Latar Belakang, Tujuan, Manfaat, Ruang Lingkup, Sistematika Penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi teori yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan tinjauan teori manajemen asuhan kebidanan Varney.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang manajemen asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang pembahasan asuhan kebidanan pada Ny.F dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang diberikan pada Ny.F. Serta membandingkan antara teori dengan kasus yang ada.

BAB V PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran.

