

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AW” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Dilaksanakan di Klinik Puri Asih Denpasar
2020**



**Oleh :
NI NYOMAN AYU TRISNA SARI
NIM : P0712401021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AW” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Dilaksanakan di Klinik Puri Asih Denpasar
2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Pada Program
Studi Diploma III Jurusan Kebidanan**

**Oleh
NI NYOMAN AYU TRISNA SARI
NIM : P07124017021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2020**


LEMBAR PERSETUJUAN


**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "AW" UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



Ni Ketut Somovani, SST., M.Biomed
NIP: 196904211989032001


Juliana Mauliku, S.Pd., M.Pd
NIP: 195606201976102001

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**




Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed
NIP. 19700218198902200


LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "AW" UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 15 MEI 2020

TIM PENGUJI:

1. Ni Gusti KOMPIANG Sriasih, S.ST., M.Kes (Ketua) 
2. Ni Ketut Somoyani, S.ST., M.Biomed (Sekretaris) 
3. Ni Nyoman Suindri, S. SiT., M.Keb (Anggota) 

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.SiT., M.Biomed
NIP.197002181989022002

**MIDWIFERY CARE OF MOTHER “AW” AGE 23 YEARS OLD
PRIMIGRAVID FROM THIRD TRIMESTER OF PREGNANCY
UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

Study held in Klinik Puri Asih Denpasar

ABSTRACT

The maternal and neonatal mortality rate are the issue around the world. The government do all the effort to suppress the maternal and neonatal death. The purpose of this case study is to find out the results of care given to the mother “AW” age 23 years old primigravid with premature rupture of membrane (PROM) and Fetal Distress from third trimester of pregnancy until postpartum. The method in determining the cases is conducted by interview, examinations, observation and documentation. Mother “AW” at the 39 weeks and 5 days gestational ages had PROM with fetal distress and delivered with section caesarea. During the postpartum there was no complication. During the process of uterine involution, lochea, lactation, until 42 days are in normal limits Mother consumed Sauropus androgynus leafes to increase the production of breastmilk. The neonatal’s care giving with standars. The developmental and growth of the baby runs physiologically. Providing midwife care with standards is very important to control and detect the complications in the process of pregnancy, labour, postpartum and the baby.

Key words: *pregnancy; labor; postpartum, newborn baby and neonates*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AW” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Laporan Kasus dilaksanakan di Klinik Puri Asih Denpasar

ABSTRAK

Angka kematian ibu dan bayi merupakan masalah yang ada diberbagai Negara. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk terus menerus menekan AKI dan AKB. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AW” umur 23 tahun primigravida dengan KPD dan Gawat Janin dari kehamilan trimester III sampai masa nifas. Metode yang digunakan adalah *case report* dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Ibu saat usia kehamilan 39 minggu 5 hari mengalami KPD disertai Gawat Janin sehingga proses persalinan berlangsung secara *section caesarea*. Pada masa nifas tidak ditemukan tanda bahaya pada ibu. Proses involusi pengeluaran *lochea* dan proses laktasi sampai 42 hari masa nifas berlangsung normal. Ibu mengonsumsi sayur daun katuk untuk menambah produksi ASI. Asuhan kebidanan pada bayi sesuai standar. Perkembangan kondisi bayi baru lahir, neonatus sampai bayi berumur 42 hari berjalan fisiologis. Bidan diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai standar serta wewenang sehingga dapat mencegah masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

Kata kunci: kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Kebidanan pada Ibu “AW” Umur 23 Tahun
Primigravida dari Kehamilan Trisemester III
sampai 42 Hari Masa Nifas.

Oleh: Ni Nyoman Ayu Trisna Sari (NIM: P07124016006)

Bidan merupakan ujung tombak dalam memberikan asuhan komprehensif yang sesuai standar asuhan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan. Bidan dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam UU Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil, kehamilan normal, persalinan dan menolong persalinan normal dan nifas. Bidan melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan. Bidan juga melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Studi kasus ini dilakukan pada ibu “AW” umur 23 tahun yang beralamat di Jalan Tukad Yeh Penet Gang Sagamona no.10, kel Renon, kec Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali yang merupakan wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Timur dengan tapsiran persalinan tanggal 09 Maret 2020 berdasarkan hari pertama haid terakhir tanggal 31 Mei 2020. Penulisan laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “AW” umur 23 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan adalah case report dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi.

Hasil studi kasus ini yaitu selama kehamilan ibu “AW” melakukan kunjungan sesuai dengan standar dan melakukan pemeriksaan laboratorium dua kali yaitu pada trimester II dengan Hb 10,8 gr% dan pada trimester III dengan Hb 11,8 gr%. Ibu mengalami keluhan yang masih tergolong fisiologis seperti mual, sering kencing dan sakit pinggang, ibu mendapat penanganan yang baik sehingga tidak

mengganggu aktifitas ibu sebagai seorang guru. Ibu “AW” pada usia kehamilan 39 minggu didapatkan hasil bahwa ibu “AW” mengalami KPD. Ibu dirujuk kerumah sakit, saat tiba dirumah sakit dilakukan observasi kemudian disertai dengan gawat janin. Berdasarkan hasil tersebut ibu disarankan untuk dilakukan persalinan section caesarea Cito. Bayi lahir segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3480 gram. Peningkatan berat badan bayi telah sesuai dengan grafik peningkatan berat badan pada buku KIA, serta asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar kunjungan neonatus sebanyak tiga kali. Masa nifas ibu tidak mengalami masalah dimana proses involusi, perubahan lochea, dan laktasi ibu berlangsung normal sampai 42 hari masa nifas serta ibu berencana memberikan ASI Eksklusif. Kunjungan nifas yang diberikan sudah sesuai dengan standar yaitu sebanyak tiga kali. Ibu “AW” sudah mendapatkan kapsul vitamin A sesuai program pemerintah.

Hasil penulisan laporan ini diharapkan mampu memberikan pengalaman dan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan untuk memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta bidan dan tenaga kesehatan lainnya dapat mempertahankan dan memberikan pelayanan atau meningkatkan mutu pelayanan secara komprehensif berdasarkan kewenangan bidan.

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Nyoman Ayu Trisna Sari
NIM : P07124017021
Program Studi : D-III
Jurusan : Kebidanan
Alamat : Banjar Dinas Basa Marga, Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul **“ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AW” UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DENGAN KPD DAN GAWAT JANIN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS”** adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**

2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Maret 2020

Yang membuat pernyataan

Ni Nyoman Ayu Trisna Sari
NIM : P07124017021

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NUNYOMAN AYU TRISNA SARI
NIM : P07124017021
Prodi / Jurusan : DIII KEBIDANAN
Universitas : POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
Jenis Karya ilmiah: KTI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Denpasar Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "AW" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Denpasar berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 29 Juni 2020

Yang Menyatakan,


Ni Nyoman Ayu Trisna Sari



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini sesuai rencana. Laporan Tugas Akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “AW” umur 23 tahun primigravida dengan KPD dan Gawat Janin dari Kehamilan Trimester III sampai 42 Hari Masa Nifas” yang disusun untuk menyelesaikan pendidikan program studi Diploma III Kebidanan.

Penulis banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan penyusunan laporan tugas akhir dan kegiatan yang dilaksanakan. Melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
2. Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T.,M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar
3. Ni Luh Putu Sri Erawati,S.Si.T., MPH, selaku Ketua Program Studi DIII Jurusan Kebidanan Polteknik Kesehatan Denpasar.
4. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed, sebagai pembimbing utama dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Juliana Mauliku,S.Pd.,M.Pd, sebagai pembimbing pendamping dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu “AW” dan Keluarga, selaku responden dalam laporan kasus yang telah bersedia berpartisipasi
7. Orang tua, teman-teman, dan rekan-rekan lain yang selalu memberikan dukungan dan semangat.

8. Pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

Mengingat pengetahuan penulis yang terbatas, sudah tentu banyak kekurangan dalam penyusunan laporan kasus ini. Oleh karena itu, diharapkan masukan dari semua pihak berupa saran dan kritik yang membangun demi perbaikan laporan tugas akhir ini.

Denpasar, Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRACT.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	iv
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	viii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	0
DAFTAR LAMPIRAN.....	1
BAB I	1
A.Latar Belakang Masalah	1
B.Rumusan Masalah.....	5
C.Tujuan	5
D.Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Asuhan Kebidanan.....	Error! Bookmark not defined.
B. Kerangka Pikir	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	Error! Bookmark not defined.
A. Informasi Pasien dan Keluarga	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan	Error! Bookmark not defined.
C. Jadwal Kegiatan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil.....	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.

A. SIMPULAN.....**Error! Bookmark not defined.**
B. SARAN.....**Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR PUSTAKA**Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perkembangan TFU pada Trimester III	12
Tabel 2. TFU dan berat Uterus menurut masa involusi	33
Tabel 3. Pemberian Imunisasi pada Bayi Baru Lahir	48
Tabel 4. Riwayat pemeriksaan kehamilan ibu “AW”	57
Tabel 5. Rencana Kegiatan	62
Tabel 6. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “AW” beserta Janinnya dari Kehamilan Trimester III sampai Menjelang Persalinan di Klinik Puri Asih dan Dokter Kandungan.....	80
Tabel 7. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “AW” beserta Bayi Baru Lahir di RSIA Puri Bunda.....	89
Tabel 8. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “AW” dari baru lahir hingga usia 42 hari.....	94
Tabel 9. Asuhan Kebidanan pada Ibu “AW” selama masa nifas di RSIA “PB” dan Kunjungan Rumah.....	101

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2018).

Mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam Goals ke 3 dari program SDGs yang merupakan kelanjutan dari program MDGs . salah satu dari 17 tujuan SDGs yakni Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030. Target SDGs pada tahun 2030 yaitu mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 KH dan menurunkan AKB hingga dibawah 12 per 1.000 KH (Panduan SDGs, 2016).

Angka Kematian Ibu Provinsi Bali di tahun 2018 yakni 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir. Angka kematian bayi Tahun 2018 yakni 4,5 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Prov. Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2018).

Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar tahun 2018 (24 per 100.000 KH) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2017 (46 per 100.000 KH) dan lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018 (56 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) maupun target tingkat Propinsi Bali (100 per 100.000 KH), maka AKI per 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Denpasar berada jauh di bawah target yang telah ditetapkan, demikian pula jika dibandingkan dengan AKI provinsi Bali tahun 2018 yakni 54,03/100.000 KH. Selama tahun 2018 di Kota Denpasar terjadi 4 kematian ibu dari 16.879 Kelahiran hidup (Profil Dinkes Denpasar, 2018).

Rencana strategi Dinas Kesehatan Kota Denpasar mencantumkan target kematian bayi pada tahun 2018 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar tahun 2018 (0.7/1000 Kelahiran Hidup) capaian ini sudah dibawah target dan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi bayi di Kota Denpasar sudah cukup baik karena petugas dan sarana kesehatan sudah menjangkau seluruh wilayah desa/kelurahan yang ada di Kota Denpasar (Profil Dinkes Denpasar, 2018).

Penyebab kematian ibu di Provinsi Bali didominasi oleh penyebab lain-lain (kasus non obstetri) sebesar 51%, karena perdarahan 26%, hipertensi 14%, infeksi 3 % dan Gangguan darah 6%. Peningkatan kasus non obstetri disebabkan karena kurangnya integrasi layanan terkait (ANC terintegrasi) yang berkualitas. Hal ini dengan harapan mampu mendeteksi secara dini faktor risiko dan segera tata laksana kasus. Sedangkan secara nasional penyebab kematian terbanyak didominasi oleh perdarahan yang sampai saat ini masih menjadi masalah, termasuk di Bali. Kasus perdarahan ini sebagian besar di rumah sakit yang terjadi

pada fase setelah bayi lahir. Kondisi yang paling sulit diatasi adalah pada kasus plasenta previa dan Plasenta akreta (Dinkes Provinsi Bali, 2018).

Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali antara lain penyebab kematian masih didominasi oleh pneumonia, diare dan kelainan saluran cerna serta penyebab lainnya, masih adanya disparitas angka kematian bayi antar kabupaten/kota. Berdasarkan masalah tersebut untuk menekan AKB, Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya diantaranya program *Antenatal* terpadu, adanya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, Program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* sebesar 25%, serta meningkatkan kualitas pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 rumah sakit (PONEK) dan 300 Puskesmas/Balikesmas (PONED), dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit. Pemerintah juga melakukan berbagai upaya dengan konsep pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of care*) yang dapat memberikan dampak yang besar bagi kesehatan Ibu dan Anak (Kemenkes RI, 2014).

Kehamilan persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Maharani, dkk. 2013).

Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak adalah bidan. Seorang bidan memiliki peran penting sebagai garda terdepan dalam pelayanan ibu dan anak yang berpedoman pada wewenang dan standar asuhan kebidanan yang tertuang dalam

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik bidan serta standar asuhan kebidanan dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

Bidan dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam UU Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil, kehamilan normal, persalinan dan menolong persalinan normal dan nifas. Bidan melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan. Bidan juga melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

Standar profesi bidan dalam KEPMENKES RI NOMOR369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan pada standar kompetensi ke-3 : Bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu. Ketrampilan dasar ke-13 yaitu mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan tepat dari salah satunya adalah KPD (Ketuban Pecah Dini)

Pada kasus Ibu “AW” umur 23 tahun yang beralamat di Gang Sagamona, Kelurahan Renon, Denpasar saat ini sudah memasuki kehamilan trimester III.

Kehamilan ibu “AW” berlangsung secara fisiologis namun saat usia kehamilan 38 minggu 3 hari ibu mengalami KPD. Ibu “AW” saat di observasi terjadi gawat janin. Penulis tertarik melakukan pembinaan kasus ini dimana ibu “AW” membutuhkan dampingan asuhan agar dapat melakukan tindakan yang tepat yaitu melakukan rujukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “AW” umur 23 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “AW” umur 23 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah penulis mampu:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal.

- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas/pascanatal.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi dari baru lahir sampai 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, bahan acuan serta untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dalam kondisi fisiologis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus khususnya dalam keadaan fisiologis

b. Bagi Bidan

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus

c. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus

d. Bagi Ibu dan keluarga

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas, dan keluarga diharapkan agar selalu memperhatikan kesejahteraan ibu dan anak.