

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SL” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 31 MINGGU 2
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Laporan Kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja
Puskesmas Mengwi III Tahun 2020**



Oleh :

NI PUTU MANIK YUNIARI

NIM. P07124017038

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "SL" UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 31 MINGGU 2
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

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

Oleh :

NI PUTU MANIK YUNIARI

NIM : P07124017038

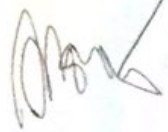
**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "SL" UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 31 MINGGU 2
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST., M.Kes.
NIP.198011062002122002

Pembimbing Pendamping



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

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLIKLINIK KESEHATAN DENPASAR



Drs. Nurul Huda, S.Si.T., M.Biomed
NIP.197002181989022002

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR DENGAN JUDUL :

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "SL" UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 31 MINGGU 2 HARI
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 20 MEI 2020

TIM PENGUJI :

1. Ni Wayan Suarniti, SST., M.Keb. (Ketua)
2. I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST., M.Kes. (Sekretaris)
3. Dra. I Gusti Ayu Surati, M. Kes. (Anggota)

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR



Dr. Budiani, S.Si.T., M.Biomed
NIP.197002181989022002

**MIDWIFERY CARE OF MRS. “SL” 25 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA
FROM THE PREGNANCY AGE 31 WEEK 2 DAYS
UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

Case report do in Puskesmas Mengwi working area III

ABSTRACT

Women during pregnancy have complaints which one is back pain, that cause by abdominal enlargement. On Mrs. “SL” case there is a change in the lowest part of the fetus, in this condition can be risk the labor and newborn. This case report aimed to know the implementation of midwifery care on pregnant woman from third trimester, labor, puerperium and newborn. This report using case report method with data collection technique through interview, examination, observation and documentation. When mother age pregnancy was 38 weeks, she was diagnosed breech location and oligohidramnion. The labor process was section caesarea because it happened breech location and oligohidramnion. When puerperium wasn't found danger sign on mother. The involution of the uterus, expulsion of the lochea, lactation process until 42 days was normal. The development of the baby from newborn until 42 days was physiologic. Midwives were expected to provide midwifery care according to the standard so that can prevent problems and complications during pregnancy, labor, puerperium and baby.

Keywords:*pregnancy;breech;oligohidramnion;sectioncaesarea;puerperium;baby.*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SL” UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 31 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

**Laporan Kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja
Puskesmas Mengwi III**

ABSTRAK

Perempuan selama masa kehamilan mengalami keluhan salah satunya sakit pinggang yang disebabkan akibat pembesaran abdomen. Pada kasus ibu "SL" terjadi perubahan pada bagian terendah janin, hal ini dapat berisiko terhadap persalinan dan bayi baru lahir. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari kehamilan trisemester III, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir. Metode yang digunakan adalah *case report* dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Ibu saat usia kehamilan 38 minggu didiagnosa Letak sungsang dan oligohidramnion. Proses persalinan berlangsung secara *section caesarea* karena terjadi letak sungsang dan oligohidramnion. Pada masa nifas tidak ditemukan tanda bahaya pada ibu. Proses involusi pengeluaran *lochea* dan proses laktasi sampai 42 hari masa nifas berlangsung normal. 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; Sungsang; oligohidramnion; *section caesarea*; nifas; bayi

RINGKASAN PENULISAN

Asuhan Kebidanan pada Ibu “SL” Umur 25 Tahun
Primigravida dari Umur Kehamilan 31 Minggu 2 Hari
sampai 42 Hari Masa Nifas.

Oleh: NI PUTU MANIK YUNIARI (NIM: P07124017038)

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologi yang mengancam ibu dan bayi yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Hal yang dapat dilakukan untuk membuat suatu proses yang alamiah ini dapat berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi suatu keadaan yang patologi maka diperlukan upaya sejak dini untuk memantau kesehatan ibu secara berkesinambungan dan berkualitas dengan melakukan pemeriksaan secara teratur kepetugas kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan (Kemenkes, RI, 2016).

Studi kasus ini dilakukan pada ibu “SL” umur 25 tahun yang beralamat di Jalan Arjuna Gang Maruti No 3 Banjar Ujung Sari Sading, berada di wilayah kerja Puskesmas Mengwi III dengan tapsiran persalinan tanggal 13 Maret 2020 berdasarkan hari pertama haid terakhir tanggal 6 Juni 2019. Penulisan laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “SL” umur 25 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 “SL” sudah melakukan pemeriksaan penunjang kadar Hb sebanyak 3 kali pada trimester 2 dan 3, ibu SL juga sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 1 kali di PMB, 1 kali di puskesmas, 4 kali di Rumah Bersalin Nurjaya dan 2 kali di dokter kandungan. Ibu “SL” pada usia kehamilan 38 minggu didapatkan hasil bahwa bagian terendah janin mengalami letak sungsang dan ibu “SL” juga mengalami oligohidramnion. Ibu dirujuk kerumah sakit, untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut Berdasarkan

hasil tersebut ibu juga disarankan untuk dilakukan persalinan *section caesarea* . Bayi lahir segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3700 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 “SL” tidak mendapatkan kapsul vitamin A karena pada saat ibu melahirkan memang tidak diberikan kapsul vitamin A di RS Puri Bunda Denpasar.

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 dibawah ini :

Nama : Ni Putu Manik Yuniari

NIM : P07124017038

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2017

Alamat : Jl. Cokroaminoto No 344, Br. Pemangkalan, Desa Ubung
Kaja Kecamatan Denpasar Utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ SL” Umur 25 Tahun Primigravida 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 Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil 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 sebagai mestinya.

Denpasar, 17 Maret 2020

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Manik Yuniari
NIM : P07124017038

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NI PUTU MANIK YUNIARI
NIM : P07124017038
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 "SL" UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 31 MINGGU 2 HARI 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 Putu Manik Yuniari

KATA PENGANTAR

Om Swastyastu

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya. Laporan Tugas Akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “SL” Umur 25 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan Trimester III sampai 42 Hari Masa Nifas”. Pengambilan kasus dilakukan di keluarga Bp. “AR” yang beralamat di Jalan Arjuna Gang Maruti No 3 Banjar Ujung Sari Sading, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Mengwi III. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Prodi D-III Jurusan Kebidanan.

Penulis banyak mendapatkan dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan penyusunan laporan tugas akhir dan kegiatan yang dilaksanakan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. A.A. 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 Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing utama.
5. Juliana Mauliku, S.Pd., M.Pd selaku pembimbing pendamping.

6. Ibu “SL” dan keluarga, selaku responden dalam usulan laporan kasus yang Telah bersedia berpartisipasi

7. Orang tua, teman– teman, dan rekan – rekan yang selalu memberikan dukungan dan semangat.

Penulis mengetahui banyak kekurangan dalam penyusunan laporan Kasus ini. Oleh karena itu, penulis berharap adanya masukan dan saran dari semua pihak demi lebih baiknya usulan laporan tugas akhir ini.

Denpasar, 2 Maret 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUT	
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
ABSTRAK.....	v
RINGKASAN PENULISAN.....	vi
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori.....	7
B. Kerangka Konsep.....	57
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	
A. Informasi Klien / Keluarga.....	58
B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan.....	64
C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan.....	64

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	75
B. Pembahasan.....	105
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan.....	116
B. Saran.....	117
DAFTAR PUSTAKA.....	118
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Skrining Imunisasi TT:.....	21
Tabel 2 Riwayat Pemeriksaan Hamil ini.....	60
Tabel 3 Rencana Kegiatan Asuhan.....	65
Tabel 4 Catatan Perkembangan Selama Kehamilan.....	77
Tabel 5 Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan.....	80
Tabel 6 Penerapan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	86
Tabel 7 Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	95

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Ibu “SL” Pada Kehamilan Trisemester III Sampai dengan 42 Hari Masa Nifas.....	64
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologi yang mengancam ibu dan bayi yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Hal yang dapat dilakukan untuk membuat suatu proses yang alamiah ini dapat berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi suatu keadaan yang patologi maka diperlukan upaya sejak dini untuk memantau kesehatan ibu secara berkesinambungan dan berkualitas dengan melakukan pemeriksaan secara teratur kepetugas kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan (Kemenkes, RI, 2016).

Peningkatan kesehatan ibu dan anak saat ini menjadi perhatian penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Angka kematian ibu (AKI)/ *Maternal Mortality Rate* (MMR) adalah salah satu indikator hasil pembangunan dibidang kesehatan. Semakin rendah Angka Kematian Ibu (AKI) maka pembangunan suatu wilayah mengindikasikan semakin baik pembangunan dibidang kesehatan. *World Health Organization* (WHO) merumuskan program yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan lanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang bertujuan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) agar dapat tercapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu Angka Kematian

Ibu (AKI) kurang dari 70 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1000 KH (WHO, 2015).

Hasil Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia sudah mengalami peningkatan. Kesehatan ibu dan anak dari tahun 2013 mengalami kenaikan di tahun 2018. Berdasarkan hasil Riskesdas di dapatkan hasil pemeriksaan (ANC) tahun 2013 sebesar 95,2% dan di tahun 2018 sebesar 96,1%. Pemeriksaan kehamilan K4 tahun 2013 sebesar 95,2 % dan di tahun 2018 sebesar 96,1%. Pelayanan Kunjungan Nifas (KF) di tahun 2013 sebesar 66,7% dan di tahun 2018 sebesar 79,3%. Pada pelayanan kesehatan anak dalam Riskesdas tercatat data kepemilikan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di tahun 2018 sebesar 65,9% lebih tinggi dari tahun 2013 sebesar 52,6%. Bayi dengan proporsi berat lahir rendah (BBLR) ditahun 2018 yaitu 90,1% dan ditahun 2013 sebesar 89,5%. Kunjungan KN 1 pada tahun 2013 yaitu sebesar 15,2% dan pada tahun 2018 sebesar 37,9%. Kunjungan neonatal ini mengalami kenaikan setiap tahunnya, hal ini mengakibatkan derajat kesehatan ibu dan anak pada tahun 2018 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2013 dari data-data yang disampaikan (Riskesdas, 2018)

Hasil capaian Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Badung Tahun 2017 sebesar 57,5 per 100.000 KH lebih tinggi dibandingkan tahun 2016 sebesar 0 per 100.000 KH. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung lebih rendah dari capaian Provinsi Bali yang sebesar 68,6 per 100.000 KH serta target SDG's sebesar 70 per 100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Badung cenderung menurun setiap tahunnya. Hasil

pencapaian indikator AKB tahun 2017 sebesar 3 per 1000 KH lebih rendah dibandingkan tahun 2016 adalah 3, 16% per 1000 KH. (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2017).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, diantaranya meningkatkan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, menerapkan Pertolongan Pertama dan Pencegahan dan Penanganan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, meningkatkan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, menetapkan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetrik Emergensi Komprehensif (PONEK), pelayanan ibu bersalin, pelayanan ibu nifas, pelayanan komplikasi, pelayanan kontrasepsi , pelayanan anak dengan komplikasi, pengenalan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi baru lahir, pemberian ASI Eksklusif pelayanan posyandu (Dinkes Provinsi Bali, 2018)

Upaya-upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tepat, untuk mendukung program kesehatan ibu dan anak. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di atur dalam Permenkes RI Nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan. Dimana dalam peraturan tersebut dituliskan bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan asuhan kebidanan pada kasus yang fisiologis dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang dilanjutkan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Penulis sebagai mahasiswa Kebidanan yang merupakan calon tenaga kesehatan harus mampu memberikan asuhan kebidanan yang *komprehensif* dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas . hal ini

dilakukan karena selama proses tersebut dapat terjadi masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Berdasarkan hal tersebut, penulis diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III. Dalam hal ini mahasiswa melakukan pendekatan kepada ibu “SL” umur 25 tahun yang beralamat Jalan Arjuna Gang Maruti No 3 Banjar Ujung Sari Sading. Hamil pertama dengan HPHT : 6 Juni 2019 dan TP pada tanggal 13 maret 2020 sedangkan TP berdasarkan USG pada tanggal 14 maret 2020 berada di wilayah kerja Puskesmas Mengwi III yang akan diberikan asuhan selama masa kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, penulis memilih ibu “SL” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis, dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *komperehensif*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus kasus ini adalah: “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “ SL” umur 25 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas ?”

C. Tujuan Studi Kasus

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “SL” umur 25 tahun Primigravida beserta suaminya yang menerima asuhan kebidanan

sesuai dengan standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan TW III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SL” beserta janinnya dari kehamilan TW III sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SL” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SL” beserta bayi selama masa nifas atau pascanatal
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SL” dari baru lahir sampai neonatus berusia 28 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil uraian laporan ini dapat digunakan untuk menambah informasi terkait pengalaman memberikan asuhan kebidanan dari kehamilan TW III hingga 42 hari masa nifas di pelayanan dasar sesuai kondisi pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa Kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan bagi mahasiswa kebidanan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bidan

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

c. Institusi Pendidikan

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

d. Ibu dan Keluarga

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas, dan menambah kemampuan serta wawasan ibu dan suami dalam menghadapi kehamilan, persalinanan, masa nifas hingga masa neonatus.