DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. **Identitas Diri**

Nama : Hairunnisa Cika Rahmadayanti

NIM : P17324217050

Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 21 Juli 1999

Jenis kelamin : Perempuan

Golongan darah : B

Agama : Islam

Nama Ayah : Suryanto

Nama Ibu : Surahmiyati Handini

Alamat : Kp. Bitung pesantern Rt01/06, desa Bitung sari, Kecamatam Ciawi Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat

Nomor Hp : 0812-1187-9599

E-mail : hairunnisacika21@gmail.com

1. **Riwayat Pendidikan**
2. Tk As-sa’adah (2004 – 2005 )
3. SDN Teluk Pinang 01 (2005 – 2011)
4. SMP NEGERI 17 KOTA BOGOR (2011 – 2014)
5. MAN 2 KOTA BOGOR (2014-2017)
6. Poltekes Bandung Prodi Kebidanan Bogor (2017- sekarang)

POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2020

**Hairunnisa Cika Rahmadayanti**

**NIM: P17324217050**

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. T 23 Tahun di Praktik Mandiri Bidan N**

**XII, VI BAB, 81 halaman, 7 Lampiran, 2 gambar, 3 tabel**

ABSTRAK

Asuhan kebidanan secara komprehensif yaitu asuhan yang dilakukan secara lengkap oleh bidan dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungankepada masyarakat sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang bertanggung jawab dalam kemitraan dengan wanita selama kehamilan, persalinan, periode postpartum dan memberikan perawatan pada bayi baru lahir.1 Pada tahun 2017 cakupan kunjungan ANC di Kabupaten Bogor pada kunjungan keempat (K4) sejumlah 98%. Persalinan yang di tolong Nakes sejumlah 92,63%. Ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan sejumlah 94,42%. Pada bayi kunjungan neonatal sejumlah 89,9%. Di PMB N pemeriksaan kehamilan pada bulan Januari hingga Februari 2020 sebanyak 120 orang dan persalinan normal sejumlah 56 serta jumlah rujukan kasusnya yaitu 18 kasus yang dilakukan perujukan ke RS. Tujuan studi kasus yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai manajemen dan kewenangan bidan.

Metode yang digunakan adalah metode studi kasus. Bentuk pendokumentasian yaitu dalam bentuk SOAP dan teknik pengumpulan data yaitu dengan wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium observasi, studi dokumentasi, studi literatur.

Hasil pengkajian pada pemeriksaan ANC Ny.T mengalami keluhan sering BAK, asuhan yang diberikan adalah menginformasikan ketidaknyamanan fisiologis trimester III dan cara mengatasinya. Proses persalinan Ny.T berjalan dengan normal. Pada masa nifas 6 jam kondisi ibu dalam keadaan baik, pada kunjungan nifas 7 hari ibu mengeluh payudara bengkak penatalaksanaan yang diberikan adalah mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar dan breastcare, pada kunjungan nifas 2 minggu ibu dalam keadaan baik, bayi Ny.T lahir spontan normal, sesuai masa kehamilan dan selama masa neonatal kondisi bayi baik.

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil asuhan yang diberikan secara komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yaitu pada kehamilan normal hanya ibu mengalami ketidaknyamanan fisologis pada trimester III, persalinan normal secara APN, pada nifas ibu mengalami bendungan ASI pada hari ke-tujuh, ibu berencana menggunakan KB suntik dan pada bayi baru lahir tidak ada keluhan. Saran untuk ibu agar menjaga kesehatannya dan kontrol ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan, serta memotivasi ibu dan keluarga agar selalu menghubungi tenaga kesehatan, untuk dapat mendeteksi dini terjadinya komplikasi.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, kehamian, persalinan, nifas, bayi baru lahir

Pustaka : 21 (2008-2019)

*POLYTECHNIIC OF HEALTH BANDUNG MIDWIFERY PROGRAM STUDIES OF BOGOR FINAL PROJECT REPORT, MEI 2020*

***Hairunnisa Cika Rahmadayanti***

***NIM: P17324217050***

***Midwifery Care In Mrs. T 23 Years Old In Self Employed Midwife N Bogor***

***XII, VI CHAPTER, 81 pages, 7 Annexes, 2 figure, 3 tables***

***ABSTRACT***

*Comprehensive midwifery care is care that is carried out completely by midwives with a simple examination and counseling of midwifery care that includes ongoing examinations to the community in accordance with the competencies and authorities responsible for partnerships with women during pregnancy, childbirth, the postpartum period and providing care for babies newborn.1 Coverage of ANC visits in Bogor Regency on the fourth visit (K4) was 98%. In years 2017 the number of deliveries assisted by Nakes is 92.63%. Postpartum mothers who received health services were 94.42%. In infants neonatal visits were 89.9%. In PMB N pregnancy examinations in January to February 2020 as many as 120 people and a normal delivery of 56 as well as the number of case referrals that is 18 cases made referral to the hospital. The purpose of the case study is to provide comprehensive midwifery care starting from pregnancy, childbirth, childbirth, and newborns according to the management and authority of the midwife.*

*The method used is the case study method. The form of documentation is in the form of SOAP and data collection techniques, namely by interviews, physical examinations and laboratory observations, documentation studies, literature studies.*

*The results of the assessment on ANC Ny.T examination experienced frequent complaints of BAK, the care provided was to inform the physiological discomforts of the third trimester and how to overcome them. The birth process of Mrs. T was proceeding normally. During the 6 hour postpartum period, the mother was in good condition, at the 7 day postpartum visit, the mother complained of swollen breasts. The management provided was to teach the mother proper breastfeeding techniques and breastcare. , according to the pregnancy period and during the neonatal period the baby's condition is good ..*

*Conclusions obtained from comprehensive care starting from pregnancy, childbirth, childbirth and newborns, namely in normal pregnancies only mothers experience physiological discomfort in trimester III, normal delivery on APN, in puerperal mothers experience breastfeeding dam on the seventh day, mothers plan to use contraception and in newborns there are no complaints. Suggestions for mothers to maintain their health and re-control according to schedule or if there are complaints, and to motivate mothers and families to always contact health workers, to be able to detect early complications.*

*Keywords : Midwifery care, safety, childbirth, childbirth, newborns*

*Library : 21 (2008-2019)*

PERNYATAAN ANTI PLAGIATISME

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pemah diajukan untuk mendapakat gelar akademik baik di universitas maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan karya tulis saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan dari penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau di publikasi oleh orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebut nama pengarang dan dicantumkan di dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhannya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bogor, Mei 2020

Yang membuat pernyataan,

****

( Hairunnisa Cika Rahmadayanti)

NIM : P17324217050

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah Swt. karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. T usia 23 Tahun di Bidan Praktik Mandiri N Kabupaten Bogor”. Shalawat dan salam senantiasa selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. para sahabat, keluarga serta seluruh umat-Nya.

Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Program studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

Selama proses pembuatan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan keterbatasan pengetahuan serta kemampuan, sehingga penulis mengalami berbagai hambatan, tantangan, dan kesulitan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir, sehingga penulis merasa masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan berperan banyak dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada :

1. DR. Ir. H. Osman Syarief, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Bandung.
2. Sri Mulyati, M.KM selaku Ketua Program Studi Kebidanan Bogor Polteknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
3. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan pengarahan, masukan dan nasehat-nasehat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Bidan Rini dan Bidan Nira selaku CI Bidan Praktik Mandiri N yang selalu memberikan bimbingan dan pengetahuan yang bermanfaat.
5. dr. Fauzia, MKM selaku Pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya.
6. Fuadah Ashri Nurfurqoni, M. Keb selaku wali tingkat kelas III B yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya.
7. Kepada Ny. T dan keluarga yang dapat bekerja sama dengan sangat baik, dan menjadikan Asuhan pada Ny. T sebagai bahan Laporan Tingkat Akhir.
8. Kedua orang tua tercinta serta keluarga yang selalu memberikan dukungan terbesar secara moril, materil dan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Teman-teman mahasiswi Program Studi Kebidanan Bogor angkatan XIX yang telah memberikan dukungan dan perhatiannya.
10. Serta sahabat-sahabat terdekat saya yang memberikan dukungan dan menyemangati dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca. Seluruh isi Laporan Tugas Akhir ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bogor, Mei 2020

Penulis

DAFTAR ISI

[HALAMAN PERSETUJUAN i](#_Toc41474365)

[HALAMAN PENGESAHAN ii](#_Toc41474366)

[DAFTAR RIWAYAT HIDUP iii](#_Toc41474367)

[ABSTRAK iv](#_Toc41474368)

[PERNYATAAN ANTI PLAGIATISME vi](#_Toc41474369)

[KATA PENGANTAR vii](#_Toc41474370)

[DAFTAR ISI ix](#_Toc41474371)

[DAFTAR TABEL xi](#_Toc41474372)

[DAFTAR LAMPIRAN xii](#_Toc41474373)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc41474374)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc41474375)

[B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah 3](#_Toc41474376)

[C. Tujuan 3](#_Toc41474377)

[D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan 4](#_Toc41474378)

[BAB II TINJAUAN TEORI 5](#_Toc41474379)

[A. Program pemerintah mengenai kebidanan 5](#_Toc41474380)

[B. Kewenangan bidan 19](#_Toc41474381)

[BAB III METODOLOGI 23](#_Toc41474382)

[A. Metode 23](#_Toc41474383)

[B. Teknik Pengumpulan Data 24](#_Toc41474384)

[BAB IV TINJAUAN KASUS 27](#_Toc41474385)

[A. ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL 27](#_Toc41474386)

[B. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN 33](#_Toc41474387)

[C. ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL 39](#_Toc41474388)

[D. ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR 49](#_Toc41474389)

[BAB V PEMBAHASAN 60](#_Toc41474390)

[A. Subjektif 60](#_Toc41474391)

[B. Objektif 64](#_Toc41474392)

[C. Analisa 68](#_Toc41474393)

[D. Penatalaksanaan 69](#_Toc41474394)

[E. Faktor Pendukung dan Penghambat 78](#_Toc41474395)

[BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 79](#_Toc41474396)

[A. Kesimpulan 79](#_Toc41474397)

[B. Saran 80](#_Toc41474398)

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

[Tabel 2.1 IMT (Indeks Masa Tubuh) 5](#_Toc40215323)

[Tabel 2.2 Perkiraan Tinggi Fundus Uterus 7](#_Toc40215324)

[Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi TT 8](#_Toc40215325)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Partograf

Lampiran 2 : ASI Eksklusif

Lampiran 3 : Senam Nifas

Lampiran 4 : Breast care

Lampiran 5 : Metode KB

Lampiran 6 : Lembar kegiatan bimbingan

Lampiran 7 : Lembar konsultasi pasca sidang