# RIWAYAT HIDUP

1. **Identitas Pribadi**
2. Nama : Siti Hasna Zuhaira
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat/Tanggal Lahir: Sukabumi, 17 Oktober 1998
5. Golongan Darah : B
6. Agama : Islam
7. Status Perkawinan : Belum menikah
8. Alamat : Perum Gentong Mas Indah

Jl. Wijayakusuma, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Sukabumi.

1. **Riwayat pendidikan**
2. TK Budiarti : Tahun 2004-2005
3. SDN 1 Pasirhalang : Tahun 2005-2011
4. SMPN 1 Kota Sukabumi : Tahun 2011-2014
5. SMAN 3 Kota Sukabumi : Tahun 2014-2017
6. Diploma III Prodi Kebidan Bogor : Tahun 2017-2020

Poltekkes Kemenkes Bandung

# PERNYATAAN ANTI PLAGIATISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas maupun di perguruan tinggi lain.
2. Laporan Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali araha dari Pembimbing dan masukan Penguji.
3. Dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak terdpat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat menyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanski lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Bogor, Mei 2020

Yang membuat pernyataan,



**SITI HASNA ZUHAIRA**

 **P17324217011**

**POLTEKKES KEMENKES BANDUNG PRODI KEBIDANAN BOGOR LAPORAN TUGAS AKHIR, 2020**

**SITI HASNA ZUHAIRA**

**P17324217011**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F, 23 TAHUN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN. Y KABUPATEN BOGOR**

**VI BAB + 98halaman + 2 tabel + 7 lampiran**

# ABSTRAK

Kematian ibu merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan di suatu negara serta indikator derajat kesehatan perempuan. Berdasarkan data dari Dinkes Jawa Barat didapatkan angka kematian ibu yaitu sebesar 76,03/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Dan angka kematian bayi yaitu 3,4/1000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Sehingga Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi AKI dan AKB yaitu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Adapun tujuan dari tugas akhir ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F Usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor.

Metode yang digunakan penulis adalah laporan kasus, dalam pendokumentasiaannya adalah SOAP. Teknik pengumpulan data dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi dan studi literatur.

Hasil asuhan didapatkan data Ny. F usia 23 tahun, hpht 03 mei 2019, ini merupakan kehamilan yang pertama bagi ibu. Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal. Asuhan intranatal dilakukan secara APN. Asuhan postpartum dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan kebutuhan atau masalah yang ada. Pada masa nifas hari ke tujuh luka jahitan masih terlihat basah namun masalah tersebut sudah dapat teratasi. Asuhan pada bayi baru lahir , bayi mengalami berat badan yang tidak sesuai dengan usia kehamilannya atau bayi mengalami BBLR. Pada hari ke satu bayi sempat diberi susu formula namun hal tersebut sudah tidak dilakukan lagi.

Kesimpulan yang didapat Ny. F selama dibeirkan asuhan ada beberapa masalah pada postpartum dan bayi baru lahir dan sudah diberikan asuhan sesuai dengan masalah dan dapat teratasi. Bidan diharapkan mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi yang mungkin terjadi serta dapat melakukan asuhan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

**Kata kunci :** asuhan komprehensif, kehamilan, persalinan, nifas,bayi baru lahir

**Daftar Pustaka :** 41 (2010-2019)

**BANDUNG HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH**

**BOGOR MIDWIFERY STUDY PROGRAM**

**SITI HASNA ZUHAIRA**

**P17324217011**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN MRS. F, 23 YEARS IN INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE. Y BOGOR DISTRICT**

**VI chapter, 98 pages, 2 tables, 7 attachments**

**ABSTRACT**

Maternal mortality is one indicator in describing welfare in a country as well as an indicator of the degree of women's health. Based on data from the West Java Health Office, the maternal mortality rate is 76.03 / 100,000 live births in 2017. And the infant mortality rate is 3.4 / 1000 live births in 2017. So that one effort can be made to help reduce MMR and AKB, namely conducting comprehensive midwifery care. The purpose of this thesis is to apply comprehensive midwifery care to Mrs. F 23 years old at Mandiri Midwife Y Practice in Bogor Regency.

The method used by the author is a case report, the documentation is SOAP. Data collection techniques with interview techniques, physical examination, observation, documentation studies and literature studies.

The results of care obtained data Ny. F age 23 years, hpht May 03 2019, this is the first pregnancy for the mother. Vital signs and physical examination of the mother under normal circumstances. Intranatal care is done on an APN basis. Postpartum care and newborns are carried out according to the needs or problems that exist. During the puerperium on the seventh day the wound was still wet but the problem was resolved. Care for newborns, babies experiencing weight that is not in accordance with their gestational age or babies experiencing LBW. On the first day the baby was given formula milk but this has not been done anymore.

The conclusion obtained by Mrs. F During care, there are several problems with postpartum and newborns and care has been given in accordance with the problem and can be overcome. Midwives are expected to be able to detect early complications that may occur and can provide care to improve the quality of services provided.

**Keywords**: comprehensive care, pregnancy, childbirth, puerperal, newborn.

**References :** 40 source (2010-2019).

# KATA PENGANTAR

Puji dan syukur alhamdulillah senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y kabupaten Bogor”. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta para sahabatnya hingga pada umatnya sampai akhir zaman.

Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan di Program Pendidikan Diploma III Jurusan Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. Penulis menyadari selama melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini banyak menemukan kesulitan dan hambatan, namun atas segala bantuan dan bimbingan serta arahan dari berbagai pihak penulis mampu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam dalamnya kepada :

1. Dr. Ir. Osman Syarif, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
2. Sri Mulyati, SKM, MKM selaku Ketua Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
3. Bidan Y selaku pemilik BPM yang memberikan izin dan dukungan dalam pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir.
4. Ina Handayani, M.keb selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir.
5. Titi Nurhayati, MKM selaku pembimbing akademik yang selalu meberi dukungan.
6. Ni Wayan Dian Ekayanti, M.keb sekalu wali kelas tingkat III C yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya.
7. Ny. F dan keluarga yang telah bekerja sama dengan baik dan bersedia memberikan informasi dan waktunya dalam membantu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kedua Orang Tua, Kakak dan keluarga tercinta yang selalu memberikan motivasi, semangat, dukungan, dan doa yang mengiringi langkah menempuh pendidikan di Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes bandung.
9. Serta teman-teman mahasiswa Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes bandung Khususnya Tingkat III Angkatan 19 yang senantiasa memberikan dukungannya.

Penullis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih memiliki banyak sekali kekurangan di dalamnya, sehingga dalam kesempatan kali ini juga penulis bermaksud untuk meminta saran dan masukan dari semua pihak demi terciptaanya Laporan Tugas Akhir yang lebih baik lagi. Penulis juga berharap agar Laporan Tugas Akhir yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi rekan-rekan mahasiswa dan para pembaca. Seluruh isi laporan tugas akhir ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bogor, Mei 2020

Penulis

**DAFTAR ISI**

LEMBAR PERSETUJUAN ....................................................................................i

LEMBAR PENGESAHAN ...................................................................................ii

RIWAYAT HIDUP ...............................................................................................iii

PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME ..............................................................iv

ABSTRAK...............................................................................................................v

KATA PENGANTAR ..........................................................................................vii

DAFTAR ISI ..........................................................................................................ix

DAFTAR TABEL ..................................................................................................xi

BAB I PENDAHULUAN .......................................................................................1

A. Latar Belakang ............................................................................................1

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah ...................................................4

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir ......................................................................4

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan ........................................................5

BAB II TINJAUAN TEORI …...............................................................................6

A. Program Pemerintah tentang ANC, INC,PNC, dan BBL. ..........................6

B. Kewenangan bidan pada ANC, INC, PNC, dan BBL. ..............................17

BAB III METODOLOGI ......................................................................................21

A. Metode .......................................................................................................21

B. Teknik Pengumpulan Data ........................................................................22

BAB IV HASIL KEGIATAN ASUHAN KEBIDANAN ....................................29

A. Asuhan Antenatal …..................................................................................29

B. Asuhan Intranatal …..................................................................................34

C. Asuhan Postpartum …...............................................................................43

D. Asuhan Neonatus …..................................................................................54

BAB V PEMBAHASAN …..................................................................................65

A. Antenatal Care ….......................................................................................65

B. Intranatal Care ...........................................................................................71

C. Postpartum ….............................................................................................77

D. Bayi Baru Lahir ….....................................................................................83

BAB VI PENUTUP …..........................................................................................89

A. Kesimpulan …...........................................................................................89

B. Saran …......................................................................................................93

DAFTAR PUSTAKA ...........................................................................................95

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Penambahan Berat Badan Bedasarkan IMT sebelum Hamil ..................8

Tabel 2. 2 Jenis Pemeriksaan Pelayanan Antenatal Terpadu …............................13