**RIWAYAT HIDUP**



1. **DATA PRIBADI**

Nama : Dian Triwahyuni

Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 18 November 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Golongan Darah : O

Nama Ayah : Tatang Sutarjo

Nama Ibu : Juju Ratnawati

Suku : Sunda

Alamat : Taman Cimanggu. Jl. Kemuning V Blok M3 No 9. RT 003/010. Kec. Tanah Sareal. Kelurahan Kedung Waringin. Kota Bogor.

E-mail : [dian\_triwahyuni18@yahoo.co.id](mailto:dian_triwahyuni18@yahoo.co.id)

No Telepon : 082298872516

1. **RIWAYAT PENDIDIKAN**
2. SDN Pengadilan 3 Bogor : 2004-2010
3. SMPN 2 Bogor : 2010-2013
4. SMA Bina Insani Bogor : 2013-2016
5. Prodi Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung 2017-sekarang

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

**Dian Triwahyuni**

**NIM : P17324217028**

**Asuhan Antenatal pada Ny. A**, **32 tahun G3P2A0 di PMB Bd W 55 Kepustakaan, VI BAB, 148 Halaman, 6 Lampiran, 2 tabel**

**ABSTRAK**

Data AKI dan AKB cukup tinggi dikarenakan faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Sehingga dibutuhkan asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continuity of care)* yaitu upaya pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan KB untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra. Tujuannya adalah melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kehamilan dan persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan ibu dan anak. Asuhan ini sangat perlu dilakukan karena untuk mendeteksi komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

Metode penulisan laporan tugas akhir ini dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk laporan kasus komprehensif. Metode pendekomentasian yang digunakan dalam asuhan kebidanannya adalah SOAP. Sedangkan teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, Pemeriksaan Fisik dan Pemeriksaan Laboratorium, Pengamatan, Studi Dokumentasi, dan Studi Literatur. Pada Antenatal hasil pengkajian diperoleh Ny.A datang dengan keluhan gatal diarea selangkangan, keputihan berwarna putih dan tidak berbau. Pada genetalia terdapat kemerahan di area selangkangan akibat garukan, terdapat lendir keputihan dan tidak berbau sehingga penatalaksanaannya adalah menjelaskan cara *personal hygiene* yang baik dan benar. Pada pengkajian Intranatal dalam keadaan normal. Pada Postpartum 2 hari terdapat bendungan ASI pada kedua payudara sehingga penatalaksanaannya adalah mengajarkan *Breast Care*. Pengkajian Neonatal 2 hari terdapat kotoran pada bagian telinga, mata, dan di abdomen masih terpasang kassa yang menempel erat, sehingga penatalaksanaannya adalah mengajarkan cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat.

Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif ini adalah pada pengkajian antenatal, intranatal, postpartum, dan bayi baru lahir sudah sesuai dengan teori, program pemerintah, dan kewenangan bidan. Saran dari asuhan kebidanan komprehensif adalah diharapkan ibu dan keluarga mendapatkan edukasi mengenai asuhan kebidanan komprehensif dalam bentuk konseling sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan tenaga kesehatan juga mendapatkan informasi untuk memperluas pengetahuan kebidanan.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif**

**Pustaka : 55 Sumber (2006-2019)**

***POLYTECHNIC OF HEALTH, BANDUNG, BOGOR MIDWIFERY STUDY PROGRAM FINAL PROJECT REPORT, MEI 2020***

**Dian Triwahyuni**

**NIM : P17324217028**

***Antenatal care for Mrs. A, 32 years old G3P2A0 in PMB Bd W 55 Literatures, VI Chapters, 148 Pages, 6 Attachments, 2 tables***

***ABSTRACT***

*MMR and IMR data quite high due to direct and indirect factors. So Continuity of Care is an effort for midwifery services provided to pregnant women, intranatal, newborns, postpartum, and contraception to achieve optimal health degrees through disease prevention, health improvement, ensuring the affordability of health services and involving the client as partner in planning, implementing and evaluating the service. Meanwhile, the aim is to implement a midwifery management approach in cases of pregnancy and childbirth, so it could reduce the morbidity rate for mothers and children. This care is necessary to detect complications that occur in pregnant women, intranatal, postpartum and newborns.*

*This writing method is carried out with a midwifery management approach in form of comprehensive case. The documentation method used in midwifery care is SOAP. While data collection techniques were obtained through interviews, Physical and Laboratory Examination, Observation, Documentation, and Literature Study. Antenatal assessment results obtained by Mrs. A came with complaints of itching in the groin area, vaginal discharge is white and odorless. In genetalia there is redness in the groin area due to scratching, there is vaginal discharge and no odor so the management is to explain how good and proper personal hygiene. On Intranatal assessment under normal circumstances. In 2-days Postpartum there is a breast milk dam on both breasts so the management is to teach Breast Care. In the 2-day Neonatal assessment there was dirt in the ears, eyes, and abdomen still attached to the gauze that was pressed tightly, so the management is teaching how to bathe the baby and care for the umbilical cord.*

*The conclusion of this is that antenatal, intranatal, postpartum, and newborn studies are according to theory, government programs and midwives' authority. Suggestion from this care is that mothers and families get education about comprehensive midwifery care in the form of counseling since pregnancy, intranatal, Postpartum and newborns and health workers also get information to expand midwifery knowledge.*

***Keywords : Continuity of Care***

***Bibliography : 55 Sources (2006-2019)***

**PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME**

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas maupun di perguruan tinggi lain
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Pembimbing dan masukkan Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat 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 di kemudian 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,



Dian Triwahyuni

NIM P17324217028

**KATA PENGANTAR**

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Saya panjatkan puja dan puji syukur atas kehadirat-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Asuhan Komprehensif pada Ny. A, usia 32 tahun Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan. Pada laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan yang meliputi asuhan pada saat kehamilan (Antenatal Care), Asuhan pasa saat persalinan (Intranatal Care), Asuhan pada masa nifas (Postpartum), dan Asuhan pada bayi baru lahir (Neonatal Care).

Penulis menyadari bahwa dalam proses laporan tugas akhir ini banyak pihak yang telah memberikan dukungan, kritik dan saran, untuk itu rasa terima kasih sedalam-dalamnya penulis sampaikan, kepada :

1. DR. Ir. H. Rd. Osman Syarief, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Bandung.
2. Ibu Sri Mulyati, S.KM sebagai Pembimbing Akademik dan Ketua Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
3. Ibu Hj. Enung Harni Susilawati,S.Kp, M.KM sebagai dosen pembimbing dari institusi Pendidikan dalam penulisan laporan tugas akhir ini.
4. Bidan-bidan di PMB Bidan W yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam proses asuhan pada laporan tugas akhir ini.
5. Ny. A beserta keluarga yang telah bekerjasama dan memberikan kepercayaan kepada penulis dalam pelaksanaan asuhan kebidanan
6. Kedua orangtua, saudara, dan semua anggota keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan, semangat, doa dan perhatian yang sangat besar kepada penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
7. Sahabat seperjuangan angkatan XIX di Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Bogor yang memberikan dukungan, informasi dan pendapat sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir.
8. Seluruh pihak yang terlibat dalam memberikan dukungan, kritikan, dan saran kepada penulis dalam laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak agar penulis dapat menjadi lebih baik kedepannya. Seluruh isi Laporan Tugas Akhir ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Akhir kata, penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir Asuhan Komprehensif pada Ny. A, usia 32 tahun dapat memberikan manfaat bagi penulis kepada pembaca umumnya.

Bogor, April 2020

Penulis

**DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL i**

**LEMBAR PERSETUJUAN ii**

**LEMBAR PENGESAHAN iii**

**RIWAYAT HIDUP iv**

**ABSTRAK v**

***ABSTRACT* vi**

**PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME vii**

**KATA PENGANTAR viii**

**DAFTAR ISI x**

**DAFTAR TABEL xii**

**DAFTAR LAMPIRAN xiii**

**BAB I PENDAHULUAN 1**

1. Latar Belakang 1
2. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah 2
3. Tujuan laporan Tugas Akhir 3
4. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan 3

**BAB II TINJAUAN TEORI 4**

1. Program Pemerintah 4
2. Pelayanan Antenatal 4
3. Pelayanan Intranatal 8
4. Pelayanan Postpartum 10
5. Pelayanan Neonatal 12
6. Kewenangan Bidan 12

**BAB III METODOLOGI 16**

1. Metode 16
2. Teknik Pengumpulan Data 16

**BAB IV TINJAUAN KASUS 19**

1. Asuhan Kebidanan Antenatal 19
2. Asuhan Kebidanan Intranatal 26
3. Asuhan Kebidanan Postpartum 33
4. Asuhan Kebidanan Neonatal 47

**BAB V PEMBAHASAN 62**

1. Antenatal 62
2. Intranatal 66
3. Postpartum 73
4. Neonatal 80

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 87**

1. Kesimpulan 87
2. Faktor Pendukung dan Penghambat 87
3. Faktor Pendukung 87
4. Faktor Penghambat 87
5. Saran
6. Bagi Pusat layanan Kesehatan PMB 87
7. Bagi klien dan keluarga 87
8. Bagi Profesi Bidan 88

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

* 1. Tabel Kunjungan Antenatal
  2. Tabel Imunisasi

**DAFTAR LAMPIRAN**

*Lampiran 1 :* Satuan Acara Penyuluhan

*Lampiran 2* : Lembar Persetujuan Pasien

*Lampiran 3* : Lembar Persetujuan Pembimbing Lahan

*Lampiran 4* : Partograf

*Lampiran 5* : Lembar Kegiatan Bimbingan LTA

*Lampiran 6* : Lembar Kegiatan Konsultasi Pasca Ujian Sidang LTA

*Lampiran 7* : Dokumentasi Laporan Tugas Akhir