



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.F DI PMB
BIDAN T, DESA SIRNAGALIH, KECAMATAN INDIHIANG KOTA
TASIKMALAYA TAHUN 2025**

VIA OKTAVIANI

NIM : P2.06.24.1.22.078

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEBIDANAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, sehingga atas izin dan ridho-nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. F di PMB Bidan T, Desa Sirnagalih, Kecamatan Indihiang, Kota Tasikmalaya Tahun 2025”.

Laporan ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk menempuh tugas akhir dalam rangka menyelesaikan Pendidikan di Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan laporan ini tidak terlepas dari berbagai macam hambatan. Untuk itu, penulis menyampaikan banyak terima kasih dan kehormatan kepada pihak-pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penulisan laporan ini, yaitu:

1. Dr. Dini Mariani, S,Kep, Ners, M.Kep, selaku direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. Hj. Yati Budiarti, SST.,M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Hj. Yulia Herliani, SST.,M.Keb selaku ketua program studi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ir Ir Khairiyah, SST., M. Keb selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing, memberikan arahan, masukan,serta motivasi selama penyusunan hingga penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

5. Santi Yuliasuti, M. Tr.,Keb selaku Dosen Pendamping yang telah membimbing, memberikan arahan, masukan, serta motivasi selama penyusunan hingga penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
6. Endang Astiriyani, SST., M. Keb selaku Pembimbing Akademik yang senantiasa memberikan motivasi dan arahan dengan penuh cinta dan kasih sayang selama mengikuti perkuliahan.
7. Bayu Irianti, SST.,M.Keb selaku dosen wali yang telah membantu memperlancar penulis untuk mengerjakan Laporan Tugas Akhir
8. Seluruh Civitas Akademika Program Studi D III Kebidanan Tasikmalaya, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya atas jasa-jasanya selama penulis menuntut ilmu
9. Seluruh staf pengajar dan karyawan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
10. Ayahanda tercinta Bapak Somadi dan Ibunda tercinta ibu Lis Setiawati, yang selalu setia mendoakan, menguatkan, dan tiada henti memberikan dukungan baik moral maupun materi sehingga penulis dapat bertahan hingga saat ini, dan dengan ini semoga penulis bisa membuat ayahanda dan ibunda menjadi bangga dengan selalu membawa nama ayahanda dan ibunda menuju cita cita penulis
11. Rekan-rekan seperjuangan di D III Kebidanan Tasikmalaya Angkatan 22 yang telah memberikan dukungan dan kenangan pahit manis selama tiga tahun berkuliah bersama
12. Terima kasih kepada sang pemilik lesung pipi indah, sang support system selama saya berkuliah di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini, terima kasih atas dukungan dan doanya.

13. Saya mengucapkan banyak terima kasih kepada diri saya sendiri yang sudah berusaha, kuat, sabar dalam menjalani hari demi hari, terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Saya berharap bisa menggapai mimpi dan masa depan untuk kedua orang tua saya.
14. Ucapan terima kasih kepada band HINDIA dan Nadin Amizah yang sudah menemani saya suka dan duka dalam mengerjakan tugas, dan saat saya mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini, sehingga saya bertahan sejauh ini.
15. Semua pihak yang terkait tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penyusunan laporan ini tentunya masih banyak terdapat kekurangan, kesalahan karena keterbatasan kemampuan penulis, untuk itu sebelumnya penulis mohon maaf atas sebesar-besarnya. Penulis juga mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi perbaikan yang bersifat membangun atas laporan ini

Akhir dari segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih dan semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun kita bersama.

Januari, 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	6
1.2.1 Tujuan Umum	6
1.2.2 Tujuan Khusus	6
1.3 Manfaat.....	7
1.3.1 Bagi Klien.....	7
1.3.2 Bagi Pelaksana	7
1.3.3 Bagi Lembaga Praktik, Edukatif, dan Biroksasi	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Asuhan Kebidanan Berkelanjutan.....	9
2.2 Konsep Kehamilan	11
2.2.1 Pengertian Kehamilan.....	11
2.2.2 Perubahan Fisiologi Ibu Hamil Trimester III.....	11
2.2.3 Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III	13
2.2.4 Perawatan Payudara	14
2.2.5 Penanganan Sakit Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Body Mekanik.....	16
2.2.6 Antenatal Care	19
2.2.7 Pemeriksaan Antenatal.....	20
2.2.8 Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Penatalaksanaan Pemberdayaan Perempuan dan keluarga	21
2.3 Konsep Dasar Persalinan.....	22
2.3.1 Pengertian Persalinan.....	22

2.3.2 Fisiologi Persalinan.....	22
2.3.3 Tanda-Tanda Persalinan	22
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	24
2.3.5 Mekanisme Persalinan	28
2.3.6 Kebutuhan Psikologi Ibu Pada Persalinan	31
2.3.7 Asuhan Kebidanan Persalinan dengan Penatalaksanaan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga.....	31
2.4 Konsep Bayi Baru Lahir (BBL)	32
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	32
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir 2 Jam Pertama Asuhan.....	33
2.4.3 Ciri-ciri Bayi Lahir Normal Ciri.....	37
2.4.4 Kunjungan Neonatus.....	38
2.4.5 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Penatalaksanaan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga.....	39
2.5 Konsep Nifas	39
2.5.1 Pengertian Nifas.....	39
2.5.2 Perubahan Fisiologis Masa Nifas	40
2.5.3 Proses Adaptasi Psikologis	42
2.5.4 Tahapan Masa Nifas.....	44
2.5.5 Asuhan Kebidanan Nifas dengan Penatalaksanaan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga	45
2.6 Keluarga Berencana (KB)	45
2.6.1 Definisi KB	45
2.6.2 Tujuan Program KB	46
2.6.3 Kontrasepsi	46
2.6.4 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dengan Penatalaksanaan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga	53
2.7 Manajemen Kebidanan.....	54
2.7.1 Pengertian Manajemen Kebidanan	54
2.7.2 Standar Asuhan Kebidanan	54
2.8 Metode Manajemen Kebidanan.....	59
2.8.1 Langkah I (Pertama) : Pengumpulan Data Dasar	59
2.8.2 Langkah II (Kedua) : Interpretasi Data.....	59

2.8.3 Langkah III (Ketiga) : Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial Pada	60
2.8.4 Langkah IV (Keempat) : Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dan kolaborasi	60
2.8.5 Langkah V (Kelima) : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh ...	60
2.8.6 Langkah VI : Melaksanakan Asuhan	61
2.8.7 Langkah VII : Evaluasi	61
BAB III METODOLOGI PENULISAN	62
3.1 Metode Pengambilan Kasus	62
3.2 Tempat dan Waktu	62
3.2.1 Tempat.....	62
3.2.2 Waktu	62
3.3 Subjek/ Partisipan.....	62
3.4 Metode Pengumpulan Kasus	63
3.4.1 Data Primer	63
3.4.2 Data Sekunder.....	64
3.5 Etika Pengambilan Kasus.....	65
3.5.1 Persetujuan Klien (Informed Consent)	65
3.5.2 Tanpa Nama (Anonymity)	65
3.5.3 Kerahasiaan (confidential).....	65
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	66
4.1 HASIL	66
4.2 PEMBAHASAN	121
BAB V PENUTUP	135
5.1 Kesimpulan.....	135
5.2 Saran.....	137
DAFTAR PUSTAKA.....	139

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 APGAR Score.....	33
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Berdasarkan Involusi.....	40
Tabel 2.3 Lochea.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan.....	140
Lampiran 2 Lembar Bimbingan.....	141
Lampiran 3 Surat Izin Lapangan.....	142
Lampiran 4 Surat Persetujuan Responden	145
Lampiran 5 Buku KIA	146
Lampiran 6 Dokumentasi Kunjungan Antenatal Care	147
Lampiran 7 Dokumentasi INC	147
Lampiran 8 Dokumentasi Kunjungan Nifas dan Neonatus.....	149
Lampiran 9 Media Asuhan.....	150
Lampiran 10 Lembar Partograf.....	151