



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA TN. A DENGAN IBU NIFAS
DI KELURAHAN TAMANSARI KOTA
TASIKMALAYA**

RISNA NURFAUZIAH

P2.06.24.1.23.032

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Keluarga Tn. A Dengan Ibu Nifas Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2026”. Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan D III Kebidanan di Program Studi D III Kebidanan Tasikmalaya. Shalawat serta salam selalu tercurah limpah kepada Nabi Muhammad SAW dan semoga kita semua mendapatkan syafa'atnya di hari akhir, aamiin.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan penyusunan laporan tugas akhir ini tidak akan terselesaikan tanpa bimbingan, arahan, bantuan dari semua pihak, baik dalam bentuk moral maupun material. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. Yati Budiarti, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Yulia Herliani, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bdn. Wiwin Mintarsih P, SSiT, M. Kes selaku Pembimbing Utama sekaligus Pembimbing Akademik yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama perkuliahan sampai dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.

5. Santi Yuliasuti, SST, M.Keb selaku Pembimbing pendamping yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan sehingga penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
6. Seluruh Dosen dan Staf Kependidikan Jurusan Kebidanan Tasikmalaya yang telah memberikan bimbingan sejak penulis mengikuti perkuliahan.
7. Orangtua yaitu Bapak Holis dan Ibu Wati,kakak Hani Siti Hanani dan Andi Mulyana,adik Nur Ihsan Kamil serta ponakan Zan zan Fahmi Huddin dan M. Rifqi Fauzi yang penulis sayangi selaku guru terbaik dan pemberi motivasi tertinggi dalam hidup, yang selalu memberikan dukungan fisik, mental dan spiritual dari mulai mengikuti perkuliahan sampai dengan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Teman seperjuangan di Program Studi DIII Kebidanan Tasikmalaya Tahun Angkatan 2023 yang telah mendukung dan memberi semangat satu sama lain sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari dalam penulisan laporan ini masih banyak kekurangan, baik dalam penulisan maupun tata bahasa. Oleh karena itu, tanggapan, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat	4
1. Bagi Klien	4
2. Bagi Bidan Kelurahan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Keluarga	6
1. Definisi Keluarga	6
2. Fungsi Keluarga	6
3. Fungsi Keluarga	8
4. Peran Bidan dalam Pelayanan Asuhan Keluarga	9
5. Tanggung Jawab Bidan dalam Asuhan Kebidanan Keluarga	10
B. Konsep Nifas	12
1. Definisi Nifas	12

2.	Tujuan Masa Nifas.....	13
3.	Standar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	14
4.	Lingkup Bidan Dalam Asuhan Pelayanan Nifas	14
5.	Standar Pelayanan Masa Nifas	16
6.	Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	17
7.	Adaptasi Fisiologi,Psikososial Da Kultural Masa Nifas.....	19
8.	Bounding Attachment Masa Nifas.....	32
C.	Kesehatan Mental	32
1.	Definisi Kesehatan Mental	33
2.	Kesehatan Mental Dalam Ruang Lingkup Keluarga.....	34
3.	Jenis-jenis Gangguan Kesehatan Mental Pada Ibu Nifas	34
4.	Dukungan Sosial Terhadap Ibu Nifas	39
5.	Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga	40
6.	Manajemen dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	41
7.	Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	44
8.	Skrining EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale).....	46
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS		48
A.	Metode Pengambilan Kasus	48
B.	Tempat Dan Waktu	48
1.	Tempat	48
2.	Waktu.....	48
C.	Subjek/Partisipan.....	48
D.	Metode Pengumpulan Data	48
E.	Langkah-langkah Perencanaan.....	51
F.	Etika Pengambilan Kasus	52
1.	Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	52
2.	Keputusan Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>).....	52
3.	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		53
A.	Hasil	53
1.	Analisa Data	64
2.	Perumusan Masalah.....	64

3. Prioritas Masalah	65
4. Asuhan Kebidanan.....	66
B. Pembahasan	88
BAB V PENUTUP	92
A. Kesimpulan.....	92
DAFTAR PUSTAKA.....	93
LAMPIRAN.....	95

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Pelayanan Masa Nifas	16
Tabel 2.2 Involusi Uterus	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Involusi Uterus	21
Gambar 2.2 Warna Lochea.....	22
Gambar 4.1 Genogram Keluarga	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skrining EPDS.....	95
Lampiran 2 Poster	98
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Permintaan Data Awal	99
Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden	100
Lampiran 5 Dokumentasi.....	103
Lampiran 6 Lembar Pemantauan Ibu Nifas	107

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA TN. A DENGAN IBU NIFAS
DI KELURAHAN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

Risna Nurfauziah
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Program Diploma III Kebidanan Tasikmalaya
Email: risnanurfauziah00@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas merupakan periode adaptasi fisiologis dan psikologis yang berisiko menimbulkan gangguan kesehatan mental, seperti postpartum blues. Kurangnya dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu nifas. Laporan Tugas Akhir ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan keluarga melalui pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai adaptasi psikologis postpartum sebagai upaya pencegahan postpartum blues. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan keluarga meliputi pengkajian, analisis data, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pendokumentasian SOAP. Subjek studi kasus adalah keluarga Tn. A dengan ibu nifas di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. Asuhan dilakukan melalui kunjungan rumah dengan melibatkan keluarga dalam pemberian dukungan emosional dan perawatan ibu selama masa nifas. Hasil asuhan menunjukkan bahwa ibu dan keluarga mengalami peningkatan pengetahuan mengenai adaptasi psikologis masa nifas, mampu mengenali tanda awal postpartum blues, serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan kepada ibu. Ibu dapat menjalani masa nifas secara fisiologis tanpa ditemukan tanda-tanda postpartum blues selama periode asuhan. Disimpulkan bahwa asuhan kebidanan keluarga melalui pemberian KIE tentang adaptasi psikologis postpartum dapat meningkatkan pengetahuan dan peran keluarga dalam mendukung kesehatan mental ibu nifas sehingga menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam mencegah postpartum blues.

Kata kunci: asuhan kebidanan keluarga, ibu nifas, adaptasi psikologis, postpartum blues, dukungan keluarga.

**MIDWIFERY CARE FOR Mr. A's FAMILY (POSTPARTUM MOTHER) IN
TAMANSARI URBAN VILLAGE, TASIKMALAYA CITY
2026**

Risna Nurfauziah
Tasikmalaya Health Polytechnic
Diploma III Midwifery Program Tasikmalaya
Email: risnanurfauziah00@gmail.com

ABSTRACT

The postpartum period is a time of physiological and psychological adaptation that carries a risk of mental health issues, such as postpartum blues. A lack of family support is one factor that can affect the psychological well-being of a postpartum mother. This final project report aims to provide family-centered midwifery care through the provision of Communication, Information, and Education (CIE) regarding postpartum psychological adaptation as a preventive measure against postpartum blues. The study employed a case study method using a family midwifery care management approach, comprising assessment, data analysis, planning, implementation, evaluation, and SOAP documentation. The subject of the case study was the family of Mr. A, specifically the postpartum mother, residing in Tamansari Urban Village, Tasikmalaya City. Care was delivered through home visits, actively involving the family in providing emotional support and care for the mother throughout the postpartum period. The results indicated that both the mother and her family gained increased knowledge regarding postpartum psychological adaptation and the ability to recognize early signs of postpartum blues; furthermore, family involvement in supporting the mother was enhanced. The mother experienced a normal physiological postpartum period, with no signs of postpartum blues observed during the course of care. It is concluded that family-centered midwifery care incorporating CIE on postpartum psychological adaptation can improve knowledge and strengthen the family's role in supporting the mother's mental health, thereby serving as a promotive and preventive strategy to avert postpartum blues.

Keywords: *family midwifery care, postpartum mother, psychological adaptation, postpartum blues, family support.*