

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY. NY.E
G4P3A0 DENGAN IKTERUS FISIOLOGIS DI
TPMB BIDAN MELATI YULIANDARI
KABUPATEN BANDUNG
JAWA BARAT**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Program Studi DIII kebidanan Fakultas Vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam



Diajukan Oleh:

Hasna Mutiara Nurrahmah

2215401029

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM
BANDUNG
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY. NY. E
G4P3A0 DENGAN IKTERUS FISIOLOGIS DI TPMB BIDAN
MELATI YULIANDARI KABUPATEN BANDUNG JAWA BARAT

Diajukan Oleh :

Hasna Mutiara Nurrahmah

2215401029

Telah disetujui oleh :

Pembimbing 1

(Nurasiah Jamil, Amd.Keb.,S.KM.M.EPID)

NIDN: 401109001

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Irma Rosliani Dewi, S.ST;M.M.Kes

NIDN: 0416108705

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY. NY. E
G4P3A0 DENGAN IKTERUS FISIOLOGIS DI TPMB BIDAN
MELATI YULIANDARI KABUPATEN BANDUNG JAWA BARAT**

Disusun oleh :

Hasna Mutiara Nurrahmah

2215401029

Telah disidangkan di depan Penguji

Pada tanggal 04 Juli 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Ketua prodi : (Irma Rosliani Dewi, S.T.,M.M.Kes)

Penguji I : (Irma Rosliani Dewi, S.T.,M.M.Kes)

Direktur Vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam

Dr. Dasep Heriansyah, SE.M.Si.Ak.,Ak.,CA.,CPA.,ASEAN CPA

NIDN: 406087101

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini penulis mengatakan bahwa tugas akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada Program Studi, Fakultas, Universitas Sali Al-Aitaam adalah benar merupakan hasil karya penulis sendiri. Adapun pengutipan-pengutipan yang penulis lakukan pada bagian-bagian tertentu dari hasil karya orang lain dalam penulisan tugas akhir telah penulis cantumkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. apabila dikemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau Sebagian Tugas Akhir ini bukan karya penulis sendiri atau adanya plagiat dalam bagian tertentu, penulis bersedia menerima sanksi dengan peraturan yang berlaku.

Bandung,.....Juni 2025

Hasna Mutiara Nurrahmah
2215401029

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkah dan rahmatnya penulis dapat Menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan ikterus fisiologi di TPMB Bidan Melati Yuliandari Kabupaten Bandung Jawa Barat” Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Sali Al-Aitaam Fakultas Vokasi Program Studi Diploma III Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. H. Sali Iskandar selaku ketua Yayasan Universitas Sali AL-Aitaam.
2. Fatimah Nurjannati Iskandar, SE.M.AK selaku Rektor Universitas Sali Al-Aitaam
3. Andri Asmari, S.E.M.M selaku wakil Rektor I Universitas Sali Al-Aitaam
4. Dian Haerana, S.T.,M.M selaku Wakil Rektor II Universitas Sali Al-Aitaam
5. Arif Nugraha Kurniadi, LR.,M.M selaku Wakil Rektor III Universitas Sali Al-Aitaam
6. Dasep Heriansyah, SE.,M.Si.,Ak.,Ak.,CA.,CPA.,ASEAN CPA selaku Direktur Vokasi Universitas Sali Al-Aitaam

7. Irma Rosliani Dewi, S.ST.,M.M.Kes selaku Ketua Prodi Universitas Sali Al-Aitaam
8. Dosen pembimbing Akademik Dan Pembimbing lahan praktik Program Studi Diploma III kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam
9. Seluruh teman seperjuangan DIII Kebidanan yang telah memeberikan support kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa Laporan ini masih jauh dari kata sempurna, semoga laporan ini dapat memberikan ilmu yang bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Bandung,.....Juli 2025

Hasna Mutiara Nurrahmah

ABSTRAK
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BY. NY.E
G4P3A0 DENGAN IKTERUS FISIOLIGIS DI TPMB BIDAN
MELATI YULIANDARI KABUPATEN BANDUNG JAWA BARAT

Latar Belakang : Berdasarkan data dari WHO (world Health Organizatio). Kejadian Ikterus di negara berkembang seperti Indonesia sekitar 50% bayi mengalami kekuningan (Ikterus) dan 80% pada bayi kurang bulan (Prematur). Menurut WHO pada tahun 2015 angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi sekitar 61.000 bayi meninggal karena kejadian ikterus yang terdapat pada bayi baru lahir di Indonesia, jumlah bayi baru lahir yang mengalami ikterus neonatorum paling banyak di Jawa Barat yaitu 51% ikterus ini terjadi pada hari ke 3-4 hari setelah kelahiran. **Tujuan :** mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada By. Ny. “E” dengan kasus Ikterus Fisiologis. **Metode :** dilakukan pemantauan secara deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Dan Data didapati melalui wawancara, dokumentasi, pemeriksaan fisik dan observasi. **Hasil :** Setelah dilakukan pemantauan selama 3 hari By. Ny. E sudah membaik dan tidak terdapat penyulit atau kelainan. **Kesimpulan :** kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif ini diperoleh dengan menggunakan asuhan kebidanan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan tidak terdapat penyulit dari mulai asuhan persalinan sampai asuhan neonatus. Dengan memberikan penatalaksanaan pemberian konseling pada ibu. Dari pembahasan studi kasus berjalan dengan lancar dan tidak dapat kesenjangan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Bayi baru lahir, Ikterus.

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR BY. NY. E G4P3A0 WITH PHYSICAL JAUNDICE AT MIDWIFE MELATI YULIANDARI CARE CENTER, BANDUNG REGENCY, WEST JAVA

Background: Based on data from the WHO (World Health Organization), the incidence of jaundice in developing countries like Indonesia is approximately 50%, and 80% are in preterm infants. According to the WHO, in 2015, the infant mortality rate in Indonesia was still high, with approximately 61,000 infants dying from jaundice in newborns. The highest number of newborns experiencing neonatal jaundice was in West Java, at 51%. This jaundice occurred on the 3rd-4th day after birth. **Objective:** To provide comprehensive midwifery care for By. Ny. "E" with a case of physiological jaundice. **Method:** Descriptive monitoring was conducted using a case study approach. Data were obtained through interviews, documentation, physical examinations, and observations. **Results:** After 3 days of monitoring, Mrs. E's condition had improved and there were no complications or abnormalities. **Conclusion:** The conclusion of this comprehensive midwifery care was obtained using midwifery care carried out independently and collaboratively, and there were no complications from delivery to neonatal care. This was done by providing management and counseling to the mother. The case study discussion concluded that the care went smoothly and there were no gaps.

Keywords: Midwifery Care, Newborn, Jaundice

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
3. Manfaat Bagi Institusi	6
BAB II.....	7
TINJAUAN TEORI	7
2.1 Asuhan Kehamilan.....	7
2.1.1 Pengertian Kehamilan	7
2.1.2 Perubahan anatomi Fisiologi pada masa Kehamilan	8
2.1.3 Perubahan Psikologi pada masa Kehamilan	13
2.1.4 Tanda bahaya pada kehamilan	17
2.1.5 Kebutuhan dasar ibu hamil.....	19
2.1.6 Tujuan Asuhan Kehamilan	25
2.2 Asuhan Persalinan	29
2.2.1 Pengertian persalinan	29
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi persalinan	29
2.2.3 Tujuan Asuhan Persalinan	31
2.2.4 Tahapan persalinan.....	31
2.2.5 Tanda-tanda Persalinan	33

2.2.6 Tanda bahaya pada masa persalinan	33
2.2.7 60 langkah Asuhan Persalihan Normal	35
2.3. Asuhan kebidanan Bayi Baru lahir	42
2.3.1. Pengertian Bayi Baru Lahir	42
2.3.2 Adaptasi bayi baru lahir	43
2.3.3 Mekanisme kehilangan panas	47
2.3.4 Perawatan Tali pusat	48
2.3.5 Pemberian ASI	49
2.3.6 Perdarahan pada bayi baru lahir.....	49
2.3.6 Pemberian Imunisasi Hepatitis B.....	49
2.3.8. Tanda bahaya Bayi baru lahir.....	51
2.4 Tinjauan teori pada bayi dengan Ikterus Fisiologis.....	52
2.4.1 Pengertian Ikterus	52
2.4.2 Pembagian dan klasifikasi ikterus neonatorum	53
2.4.3 Penyebab Ikterus fisiologis.....	54
2.4.4. Tanda dan Gejala Ikterus fisiologis.....	55
2.4.6 Penatalaksanaan dan penanganan Ikterus	56
2.5 Asuhan kebidanan masa Nifas.....	60
2.5.1 Pengertian Nifas.....	60
2.5.2 Asuhan kebidanan masa nifas	60
2.5.3 Kunjungan masa Nifas.....	61
3.1.1 Adaptasi fisiologi dan psikologi pada masa Nifas	62
3.2.6 Proses pengeluaran ASI.....	64
3.2.7 Teknik Menyusui.....	64
2.6 Keluarga Berencana.....	65
2.6.1 Pengertian keluarga berencana	65
2.6.2 Tujuan Keluarga Berencana	65
2.6.3 Macam-macam jenis kontrasepsi	66
2.6.4 Akseptor Keluarga Berencana.....	66
2.6.5 Sasaran akseptor KB	67
2.6.6 Mutu Pelayanan Keluarga Berencana	68
2.6.7 Pendekatan Keluarga Berencana Berbasis Hak	71
2.6.8 Metode keluarga berencana alamiah tanpa alat	73
BAB III.....	85
TINJAUAN KASUS.....	85

3.1 Antenatal Care (ANC)	85
3.1.1 Kunjungan 1 Antenatal care.....	85
3.1.2 Kunjungan 2 Antenatal Care	92
3.2 Intranatal Care	99
3.2.1 Catatan Perkembangan Kala 1	99
3.2.2. Catatan Perkembangan Kala 2	103
3.2.3 Catatan Perkembangan Kala 3	106
3.2.3 Catatan Perkembangan Kala 4	107
3.3 Asuhan Kebidanan Bayi baru lahir.....	109
3.3.1 Asuhan kebidanan bayi baru lahir (0-6 jam).....	109
3.3.2 Kunjungan neonatus (3 hari).....	113
3.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	121
3.4.1 Kunjungan Nifas 6 jam	121
3.4.2 Kunjungan Nifas 3 hari.....	124
3.4.3. Kunjungan nifas 8 hari.....	127
BAB IV	131
PEMBAHASAN	131
BAB V.....	134
PENUTUP.....	134
5.1 Kesimpulan.....	134
5.2 Saran	139
DAFTAR PUSTAKA	141
LAMPIRAN	142

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Besar Tinggi Fundus Uteri	7
Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi TT	21
Tabel 2.3 APGAR Score	36
Tabel 2.4 Nilai Billirubin	49



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	119
Lampiran 2	120
Lampiran 3	121
Lampiran 4	122



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: Antenatal Care
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DJJ	: Detak Jantung Janin
HB	: Hemoglobin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IM	: Intramuscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
MMHG	: Milimeter Merkuri Hydragyum
PAP	: Pintu Atas Panggul
TPMB	: Tempat Praktik Mandiri Bidan
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali

TTV	: Tanda Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
TT	: Tetanus Toksoid
HB0	: Hepatitis B
N	: Nadi
R	: Respirasi
S	: Suhu
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBC	: Tuberkolosis
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
KG	: Kilogram
MG	: Miligram
WIB	: Waktu Indonesia Barat

