

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.N USIA 25 TAHUN
DENGAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT II DI TPMB BIDAN TATI
BOJONGSOANG KABUPATEN BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi

Universitas Sali al-aitaam



Disusun oleh :

Siti khoerunisa

2215401039

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM

BANDUNG

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.N USIA 25 TAHUN DENGAN
RUPTUR PERINEUM DERAJAT II DI TPMB BIDAN TATI BOJONGSOANG
KABUPATEN BANDUNG**

Disusun oleh :

Siti Khoerunisa

2215401039

Telah disetujui oleh :

Tanggal :

Pembimbing

Irma Rosliani Dewi,S.S.T.,M.M.Kes

NIDN : 20424129

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.N USIA 25 TAHUN DENGAN
RUPTUR PERINEUM DERAJAT II DI TPMB BIDAN TATI BOJONGSOANG
KABUPATEN BANDUNG

Disusun oleh :

Siti khoerunisa

2215401039

Telah disidangkan di depan dewan penguji

Pada tanggal :

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

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

Penguji : (Prassanti Widya Pravitasari, S.TR.Keb.,M.Keb)

Bandung, 25 mei 2025

Direktur Vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam

(Dasep Heriansyah, S.E.,M.Si.,Ak.,CA.,CPA)

NUPTK : 1234567898765

PERNYATAAN KEASLIAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini penulis menyatakan bahwa tugas akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Diploma III (Program studi Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Sali Al-Aitaam) adalah benar merupakan hasil karya penulis sendiri.

Adapun pengutipan – pengutipan yang penulis lakukan pada bagian bagian – bagian tertentu dari hasil karya orang lain dalam penulisan Tugas Akhir ini, telah penulis cantumkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulis 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 sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kab. Bandung, 25 Mei 2025

Siti khoerunisa

NIM : 2213401039

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Usia 26 Tahun Dengan Ruptur Perineum Derajat II di TPMB Bidan Tati Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2025.

Latar belakang: Proses persalinan merupakan masa yang sangat penting dan membutuhkan penanganan yang tepat agar tidak terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayi. Salah satu komplikasi yang cukup sering terjadi saat persalinan adalah Rptur Perineum. Asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa intranatal sangat diperlukan untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi serta penanganan yang tepat bila terjadi robekan.

Tujuan: Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa intranatal, khususnya pada kasus Ny. N usia 25 tahun, P2A0, dengan Ruptur Perineum derajat II yang ditangani di TPMB Bidan T Bojongsoang Kabupaten Bandung

Metode: Penulisan laporan ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan berkesinambungan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Asuhan dilakukan mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi, dan didokumentasikan menggunakan format SOAP.

Hasil: Ny. N menjalani proses persalinan spontan dengan robekan perineum derajat II. Asuhan intranatal diberikan sesuai standar, termasuk penanganan laserasi melalui penjahitan dan pemantauan luka pascapersalinan. Proses penyembuhan luka berlangsung baik, dan ibu dapat beradaptasi dengan kondisi setelah melahirkan tanpa komplikasi lanjutan.

Kesimpulan: Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan secara tepat pada masa intranatal, termasuk penanganan laserasi derajat II, mampu mendukung proses persalinan yang aman dan nyaman. Bidan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan yang holistik dan profesional kepada ibu bersalin.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Ruptur Perineum

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care for a 25-year-old woman with a second-degree perineal rupture at the TPMB midwife Tati Bojongsoang, Bandung Regency in 2025.

Background: The labor process is a crucial time and requires appropriate management to prevent complications for both the mother and the baby. One common complication during labor is perineal laceration. Comprehensive midwifery care during the intranatal period is essential to ensure the safety of the mother and baby, as well as appropriate management of any tears.

Objective: This final project report aims to describe comprehensive midwifery care during the intranatal period, specifically in the case of Mrs. V, 29 years old, P2A0, with a second-degree laceration, who was treated at the TPMB Bd. Iyam, Bandung City.

Methods: This report uses a case study method with a continuous midwifery care approach. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation. Care was provided from assessment, planning, implementation, to evaluation, and documented using the SOAP format.

Results: Mrs. V underwent a spontaneous labor with a second-degree perineal tear. Intranatal care was provided according to standards, including laceration management through suturing and postpartum wound monitoring. Wound healing progressed well, and the mother adapted to postpartum conditions without further complications.

Conclusion: Appropriate comprehensive midwifery care during the intranatal period, including management of second-degree lacerations, can support a safe and comfortable delivery. Midwives play a crucial role in providing holistic and professional care to laboring mothers.

Keywords: comprehensive midwifery care, perineal rupture

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan banyak nikmat, taufik dan hidayah. Sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny 'N' usia 26 tahun dengan ruptur perineum derajat II di TPMB Bidan Tati Bojongsoang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat”. Menjadi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program studi Universitas Sali Al- Aitaam. Dalam LTA ini banyak hambatan yang di lalui oleh penulis namun berkat, bimbingan, bantuan, dan dorongan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan tepat pada waktunya.

Pada Kesempatan ini, tak lupa penulis dengan niat yang tulus disertai dengan kerendahan hati mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Fatimah Nurjanati Iskandar, S.E., M.Ak selaku Rektor Universitas Sali Al-Aitaam.
2. Bapak Andri Asmari, S.E.,M.M selaku Wakil Rektor I Universitas Sali Al-Aitaam.
3. Bapak Dian Haerana, S.E.,M.M selaku Wakil Rektor II Universitas Sali Al-Aitaam.
4. Bapak Ir. Arif Nugraha Kurniadi, m.m selaku Wakil Rektor Universitas Sali Al-Aitaam.
5. Bapak Dasep heriansyah, S.E.,M.Si.,Ak.,Ca.,CPA selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Sali Al-Aitaam.
6. Ibu Irma Rosliani Dewi, S.S.T.,M.M.Kes selaku ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam.
7. Ibu Irma Rosliani Dewi, S.S.T.,M.M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah banyak menyita waktunya untuk membantu, membimbing dan memberikan saran dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ibu Prassanti Widya Pravitasari, S.TR.Keb.,M.Keb selaku penguji yang telah meluangkan waktunya memberi kritik dan saran dalam ujian laporan tugas akhir ini.

9. Seluruh dosen pengajar jurusan kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Bandung yang telah memberikan arahan dan motivasi serta ilmu yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan kebidanan.
10. Ibu Bidan Tati selaku bidan yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta motivasi untuk menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
11. Ny.N dan keluarga yang bersedia bekerja sama membantu penulis dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif sehingga laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan oleh penulis.
12. Kedua orang tua tersayang. Terimakasih penulis ucapkan atas segala pengorbanan dan ketulusan yang di berikan meskipun tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun senantiasa memberikan yang terbaik tak kenal lelah mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anak anaknya. Perjalanan kita sebagai suatu keluarga yang utuh memang tidak mudah, tetapi segala hal yang telah dilalui memberikan penulis pelajaran yang sangat berharga tentang arti menjadi seorang perempuan yang kuat, bertanggung jawab, selalu berjuang dan mandiri. Semoga dengan adanya LTA ini dapat membuat mama dan papa bangga karena telah berhasil menjadikan anak perempuan terakhirnya ini menyandang gelar Ahli Madya seperti yang di harapkan. Besar harapan penulis semoga papa dan mama sehat selalu, panjang umur, dan bisa menyaksikan keberhasilan lainnya yang akan penulis raih di masa yang akan datang.
13. Kepada keluarga besar. Terimakasih atas dukungannya secara moral maupun materi, terimakasih atas segala motivasi dan dukungannya yng diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai Diploma.
14. Kepada keponakan-keponakan, terimakasih atas kelucuan kelucuan kalian yang membuat penulis semangat dan selalu membuat penulis senang, sehingga penulis semangat untuk mengerjakan LTA ini sampai selesai.
15. Kepada seseorang yang tidak bisa disebutkan namanya, Terimakasih atas segala hal yang telah diberikan saat proses penyusunan LTA ini. Ternyata hadirnya anda di kehidupan ini cukup memberikan motivasi dan dukungan untuk terus maju dan berproses menjadi pribadi yang

mengerti apa itu pengalaman, pendewasaan dan rasa sabar. Terimakasih telah menjadi bagian menyenangkan dalam hidup ini.

16. Seluruh teman angkatan yang telah bersama penulis dalam menempuh pendidikan di Prodi DIII Kebidanan ini yang tak mungkin disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan dorongan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.
17. Terakhir untuk diri saya sendiri siti khoerunisa, *last but no least*, ya!. Apresiasi sebesar besarnya karena sudah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah di mulai. Terimakasih sudah berjuang menjadi yang baik, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya, yang bisa di bilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini jauh dari kesempurnaan karena itu penulis mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran pembaca guna melengkapi kekurangan demi kesempurnaan. Oleh karena itu, LTA tetap disadari bahwa kesalahan merupakan motivasi dan langkah untuk menuju keberhasilan. Aamin.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Tujuan penyusunan.....	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4 Manfaat.....	7
1.4.1 Manfaat teoritis.....	7
1.5 Ruang lingkup.....	8
1.5.1 Waktu.....	8
1.5.2 Tempat.....	8

BAB II TINJAU PUSTAKA.....	9
2.1 Kehamilan	9
2.1.1 Definisi kehamilan.	9
2.1.2 Lingkup asuhan kehamilan.	10
2.1.3 Tujuan asuhan kehamilan.	11
2.1.4 Standar asuhan kehamilan	12
2.1.5 Standar minimal kunjungan kehamilan.	14
2.1.6 Fisiologi kehamilan.....	16
2.1.7 Tanda dan gejala kehamilan.....	16
2.1.8 Perubahan fisiologis & psikologis dalam kehamilan.....	22
2.1.9 Perubahan sistem payudara.....	24
2.1.10 Perubahan sistem muskuloskeletal.	25
2.1.11 Kehamilan sehat.....	26
2.1.12 Konsep dasar asuhan kehamilan.....	29
2.1.13 Penatalaksan dalam kehamilan.....	32
2.2 Persalinan.....	37
2.2.1 Definisi persalinan.....	37
2.2.2 Fisiologi persalinan	37
2.2.3 Sebab-sebab persalinan.....	38
2.2.4 Tujuan persalinan normal.	40
2.2.5 Tanda-tanda persalinan.	41
2.2.6 Tahapan persalinan.....	43

2.2.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....	46
2.2.8 Mekanisme persalinan.	57
2.2.9 Jenis-jenis persalinan.....	61
2.2.10 kebutuhan fisiologis dan psikologis persalinan.	62
2.2.11 Tanda bahaya persalinan.....	63
2.2.12 Lima benang merah dalam persalinan	64
2.2.13 asuhan persalinan normal (APN).....	66
2.2.14 komplikasi pada saat persalinan	72
2.2.15 Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan.....	76
2.3 Ruptur perineum.....	79
2.3.1 Definisi ruptur perineum.....	79
2.3.2 Faktor penyebab ruptur perineum	79
2.3.3 Tingkat ruptur perineum.....	84
2.3.4 Penatalaksanaan Ruptur Perineum	85
2.3.5 Perawatan luka perineum.....	86
2.3.6 Teknik penjahitan luka perineum.....	87
2.3.7 Cara mencegah ruptur perineum	88
2.3.8 Komplikasi pada ruptur perineum.....	88
2.4 Nifas.	90
2.4.1 Definisi nifas.	90
2.4.2 Tahapan-tahapan nifas.....	90
2.4.3 Perubahan fisiologis pada masa nifas.....	91

2.4.4 Adaptasi psikologis pada masa nifas.....	94
2.4.5 kebutuhan dasar masa nifas.	95
2.4.6 Tanda bahaya masa nifas.....	97
2.4.7 Penatalaksanaan masa nifas.....	98
2.5 Bayi baru lahir.....	100
2.5.1 Definisi bayi baru lahir.....	100
2.5.2 Tanda bahaya bayi baru lahir normal.	100
2.5.3 tanda- tanda bayi lahir tidak normal.....	101
2.5.4 Apgar score.....	103
2.5.5 Asuhan bayi baru lahir.....	104
2.5.6 Merawat tali pusat.....	109
2.5.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi IMD.....	112
2.5.8 Manfaat inisiasi menyusui dini	114
2.5.9 Tahapan perilaku sebelum menyusui bayi.....	115
2.5.10 Pemeriksaan fisik.	116
2.5.11 Refleks pada bayi.....	118
2.5.12 Penatalaksanaan bayi baru lahir	119
2.6 Keluarga berencana (KB).....	124
2.6.1 Definisi keluarga berencana.....	124
2.6.2 Ruang lingkup keluarga berencana.....	124
2.6.3 Tujuan keluarga berencana	125
2.6.4 Manfaat keluarga berencana.	125

2.6.5 Macam-macam keluarga berencana.....	126
BAB III ASUHAN KEBIDANAN	130
3.1 Asuhan kebidana persalinan.	130
BAB IV PEMBAHASAN.....	154
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.	154
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.	155
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	157
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	158
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	160
BAB V kesimpulan dan saran.....	161
5.1 Kesimpulan.....	161
5.2 Saran.....	165
DAFTAR PUSAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pembesaran uterus menurut usia kehamilan.	23
Gambar 2.2 Perubahan system payudara pada ibu hamil	25
Gambar 2.3 Perubahan system muskuluskeletal.	25
Gambar 2.4 Pintu atas panggul.....	47
Gambar 2.5 Pintu bawah panggul.....	48
Gambar 2.6 Bidang hodge.....	49
Gambar 2.7 Bagian lunak panggul.....	50
Gambar 2.8 Station dalam persalinan.....	52
Gambar 2.9 Station dalam persalinan.....	53
Gambar 2.10 Sikap janin.....	54
Gambar 2.11 Mekanisme persalinan normal.	60
Gambar 2.12 Tingkat Ruptur perineum.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Apgar score.....	103
Tabel 3.1 Identitas pasien.....	130
Tabel 3.2 Riwayat kehamilan.	132

