

**ASUHANAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF INTRANATAL
PADA NY. N USIA 30 TAHUN DENGAN LASERASI
DERAJAT II DI TPMB BIDAN RAVICA
KOTA BANDUNG 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi

Universitas Sali AL – Aitaam



Diajukan oleh:

LULU WIDIYAWATI

2215401031

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS SALI AL – AITAAM

BANDUNG

2025

**ASUHANAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF INTRANATAL
PADA NY. N USIA 30 TAHUN DENGAN LASERASI
DERAJAT II DI TPMB BIDAN RAVICA
KOTA BANDUNG 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi

Universitas Sali AL – Aitaam



Diajukan oleh:

LULU WIDIYAWATI

2215401031

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL – AITAAM
BANDUNG
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHANAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF INTRANATAL
PADA NY. N 30 TAHUN DENGAN LASERASI
DERAJAT II DI TPMB BIDAN RAVICA
KOTA BANDUNG**

2025

**DISUSUN OLEH:
LULU WIDIYAWATI
NIM: 2215401031**

Telah disetujui oleh:

Mengetahui
Pembimbing

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

NIDN : 0416108705

Tanggal:

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF INTRANATAL
PADA NY. N USIA 30 TAHUN DENGAN LASERASI
DERAJAT II DI TPMB BIDAN RAVICA
KOTA BANDUNG
2025**

DISUSUN OLEH:
LULU WIDIYAWATI
NIM: 2215401031

Telah disidangkan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal:

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Ketua Prodi : Irma Rosliani Dewi,S.ST.,M.M.Kes

Penguji : Prassanti Widya Pravitasari,S.Tr.Keb.,M.Keb

Bandung, Oktober 2025

Direktur Vokasi

Universitas Sali AL-aitaam

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

NIDN : 406087101

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : LULU WIDIYAWATI

Nim : 2215401031

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada program studi D3 kebidanan 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 ini, 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 hasil karya penulis sendiri atau adanya plagiat dalam bagian tertentu, penulis bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Bandung,..... 2025

LULU WIDIYAWATI

NIM: 2215401031

KATA PENGANTAR



Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan hidayahnya yang telah memberikan kemudahan, petunjuk, serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan komprehensif intranatal pada Ny N usia 30 tahun dengan Laserasi Derajat II di TPMB bidan Ravica kota Bandung 2025” dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini disusun penulis untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Jurusan Kebidanan di Universitas Sali Al-Aitaam.

Dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan, arahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs H Sali Iskandar.,MM selaku pendiri, perintis perguruan Tinggi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung
2. Ibu Fatimah Nurjannati Iskandar SE.,M.ak selaku Rektorat Universitas Sali Al-Aitaam Bandung
3. Bapak Andri Asmari,SE.,MM sebagai Wakil Rektor I perguruan Tinggi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung
4. Bapak Dian Haerana,ST.,MM sebagai Wakil Rektor II perguruan Tinggi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung
5. Bapak Ir Rif Nugraha Kurniadi.,MM sebagai Wakil Rektor III perguruan Tinggi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung
6. Bapak Dasep Heriansyah.,SE.,M.Si.,Ak.,CA.,CPA Direktur Vokasi Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Bandung
7. Ibu Irma Rosliani Dewi,S.S.T.,M.M.Kes sebagai Ketua Prodi D3 Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Bandung dan sebagai Pembimbing Laporan

Tugas Akhir yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

8. 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
9. Ibu Bidan Ravica Michelia STN,S.keb dan asisten bidan selaku mentor pembimbing selama menjalankan Praktek Klinik Kebidanan III yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam memberikan asuhan yang diberikan kepada klien
10. Kedua Orang Tua tercinta yaitu Bapak Misdan dan Alm Ibu Manisah dan kakak-kakak saya yang tidak pernah berhenti selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik berupa moral dan materi
11. Ny N, selaku klien penulis yang telah bersedia diberikan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan demi menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
12. Seluruh teman-teman mahasiswa jurusan kebidanan Unibersitas Sali Al-Aitaam Bandung Angkatan 2022 maupun diluar jurusan kebidanan yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah ikut adil dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak sekali kekurangan serta keliruan di dalamnya baik penulisan, tanda baca, tata Bahasa maupun isinya, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan serta kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis secara terbuka mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

ABSTRAK

Ibu dan anak adalah anggota keluarga yang rentan karena mereka melewati fase-fase krusial seperti kehamilan, persalinan, nifas pada ibu, serta fase tumbuh kembang pada anak. Oleh karena itu, asuhan komprehensif dengan pelayanan yang sistematis sangatlah penting. Pendekatan ini tidak hanya memastikan asuhan yang berkualitas, tetapi juga memungkinkan deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi yang dapat menyertai ibu dan anak. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif, sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.

Laporan tugas akhir ini disusun menggunakan metode studi kasus, dengan teknik pengumpulan data primer dan sekunder. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Bandung dari bulan April hingga Mei 2025, melibatkan satu kasus ibu hamil G1P0A0 pada usia kehamilan 37-38 minggu, yang diikuti hingga masa nifas dan asuhan bayi baru lahir. Hasil pengkajian kemudian dianalisis dengan membandingkan kesesuaian hasil temuan dengan teori atau referensi jurnal terkini.

Selama asuhan komprehensif ditemukan beberapa masalah yaitu klien mengalami ketidaknyaman fisiologis pada trimester III, terdapat laserasi derajat dua saat persalinan, terdapat masalah kurang istirahat atau tidur pada masa nifas, sedangkan bayi baru lahir tidak ditemukan permasalahan atau penyulit. Masalah tersebut dapat diatasi dengan melakukan konseling sesuai dengan kebutuhan. Terdapat kesenjangan selama melakukan asuhan komprehensif, yaitu pemberian antibiotik pada klien pasca persalinan. Diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan komprehensif.

Kata kunci: Asuhan kebidanan komprehensif, laserasi derajat 2, nifas, persalinan

ABSTRACT

Mothers and children are vulnerable family members because they go through crucial phases such as pregnancy, childbirth, postpartum in the mother, and the growth and development phase in the child. Therefore, comprehensive care with systematic services is very important. This approach not only ensures quality care but also allows early detection of potential complications that may accompany the mother and child. The writing of this Final Assignment Report aims to implement comprehensive midwifery care management, in accordance with midwifery service standards, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, to newborn care.

This final project report was compiled using a case study method, utilizing primary and secondary data collection techniques. This research was conducted in Bandung City from April to May 2025, involving one case of a G1P0A0 pregnant woman at 37-38 weeks of gestation, who was followed through the postpartum period and newborn care. The study results were then analyzed by comparing the findings with current theories and journal references

During comprehensive care, several issues were discovered: the client experienced physiological discomfort in the third trimester, second-degree lacerations during labor, and problems with rest or sleep during the postpartum period. However, the newborn had no problems or complications. These issues were addressed through counseling as needed. There were gaps in comprehensive care, including the administration of antibiotics to clients after delivery. Midwives are expected to improve the quality of comprehensive care.

Keywords: Comprehensive midwifery care. second-degree laceration, postpartum, delivery

DAFTAR ISI

COVER	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Mamfaat.....	5
1.4.1 Mamfaat Penelitian.....	5
1.4.2 Mamfaat Praktis.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 Keamilan	7
2.1.1 Pengertian Keamilan	7
2.1.2 Fisiologi Keamilan	7
2.1.3 Tanda-Tanda Keamilan	16
2.1.4 Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil	23
2.1.5 Perubahan Apikologis Pada Ibu Hamil	35
2.1.6 Ketidaknyamanan Dalam Keamilan	37

2.1.7	Kebutuhan Fisik Pada Ibu Hamil	42
2.1.8	Gejala Dan Tanda Bahaya Keamilan	50
2.1.9	Pelayanan ANC	54
2.2	Persalinan	62
2.2.1	Pengertian Persalinan	62
2.2.2	Jenis-Jenis Persalinan	62
2.2.3	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	65
2.2.4	Tanda Awal Proses Persalinan	74
2.2.5	Komplikasi Persalinan	75
2.2.6	Tahapan Persalinan	77
2.2.7	Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Persalinan Normal	79
2.2.8	Patograf	89
2.2.9	Kebutuhan Dasar Persalinan	91
2.3	Robekan Jalan Lahir/ Laserasi	94
2.3.1	Pengertian Robekan Jalan Lahir	94
2.3.2	Jenis- Jenis Laserasi	94
2.3.3	Lama Penyembuhan Luka Parineum	95
2.3.4	Kriteria Penilaian Luka Parineum	96
2.3.5	Faktor Penyebab Rupture	97
2.3.6	Tanda dan Gejala Robekan Parineum	102
2.3.7	Risiko Robekan Jalan Lahir	103
2.3.8	Fase-fase Penyembuhan Luka	103
2.3.9	Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyembuhan Luka	105
2.3.10	Tujuan Penyembuhan Luka Parineum	106
2.3.11	Komplikasi	107
2.4	Ibu Nifas	108
2.4.1	Pengertian Nifas	108
2.4.2	Tahapan Masa Nifas	109
2.4.3	Kunjungan Masa Nifas	109
2.4.4	Tanda Bahaya Nifas.....	111
2.4.5	Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas	113
2.4.6	Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas.....	116

2.4.7 Kebutuhan Dasar Pada Masa Nifas	117
2.4.8 Manajemen Laktasi.....	120
2.5 Bayi Baru Lahir	121
2.5.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	121
2.5.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	122
2.5.3 Kunjungan Bayi Baru Lahir	128
2.5.4 Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir	130
2.6 Keluarga Berencan	131
2.6.1 Pengertian Kontrasepsi	131
2.6.2 Manfaat Program Keluarga Berencana	132
2.6.3 Jenis-Jenis Kontrasepsi	132
2.6.4 Efek Samping	134
2.6.5 Teknik Konseling Pada Keluarga Berencana	134
BAB III TINJAUAN KASUS	138
3.1 Asuhan Persalinan	138
3.2 Dokumentasi.....	163
BAB IV PEMBAHASAN.....	165
4.1 Asuhan Kehamilan.....	165
4.2 Asuhan Persalinan.....	168
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir	173
4.4 Nifas	176
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	180
5.1 Kesimpulan	180
5.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	180
5.1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	180
5.1.3 Asuhan Kebidanan Nifas	180
5.1.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	181
5.2 Saran.....	181
5.2.1 Penulis.....	181

5.2.2 Institusi D3 Kebidanan	181
5.2.3 Lahan Praktek	181
5.2.4 Klien.....	182
DAFTAR PUSTAKA	183



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1: Perkembangan organ dan fisiologi janin	14
Tabel 2.2: Taksiran kasar pembesaran uterus pada tinggi fundus	23
Tabel 2.3: Peningkatan berat badan selama hamil	29
Tabel 2.4: Ketidaknyamanan dalam kehamilan	37
Tabel 2.5: Kenaikan BB Wanita Hamil Berdasarkan BMI atau IMT	43
Tabel 2.6: Nutrien kondisi ibu hamil	43
Tabel 2.7: Pemberian imunisasi TT	48
Tabel 2.8: Frekuensi kunjungan	54
Tabel 2.9: Tinggi Fundus Berdasarkan Usia Kehamilan	56
Tabel 2.10: Proses inyolusi uteri	113
Tabel 2.11: Sistem penilaian AFGAR	123
Tabel 2.12: Penanganan BBL Berdasarkan APGAR Scor	124
Tabel 2.13 : Jadwal Imunisasi Bayi	126
Tabel 2.14: Manfaat imunisasi	127

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.3: Pembesaran uterus menurut usia kehamilan	18
Gambar 3.2: Dokumentasi proses persalinan.....	114



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Kartu Bimbingan	186
Lampiran 2: Surat Persetujuan Pasien.....	187
Lampiran 3: Patograf.....	188
Lampiran 4: Soap ANC 1 dan Bukti.....	190
Lampiran 5: Soap ANC 2 dan Bukti.....	190
Lampiran 6: Soap Nifas 1 dan Bukti.....	199
Lampiran 7: Soap Nifas 2 dan Bukti.....	208
Lampiran 8: Soap Nifas 3 dan Bukti.....	214
Lampiran 9: Soap BBL 1 dan Bukti.....	221
Lampiran 10: Soap BBL 2 dan Bukti.....	227
Lampiran 11: Soap BBL 3 dan Bukti.....	235



DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrom
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AMP	: Audit Martenal Perinatal
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
ATP	; AdenosinTrifosfat
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBMK	: Bayi Besar Masa Kehamilan
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
BKMK	: Bayi Kecil Masa Kehamilan
BMR	: Basal Metabolic Rate
C	: Celcius
Ca	: Calsium
Cm	: Centimeter
COC	: Continuity Of Care
DJJ	: Detak Jantung Janin
DMPA	: Depo Medroksi Progesterone Asetat
dpm	: denyut per menit
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EDD	: Estimated Date of Delivery
FAS	: Fetal Alkohol Sydroma
gr	: Gram
gr/dL	: Gram per 100 mililiter darah
Hb	: Haemogloblin



HcG	: Human Chorionic Gonadotropin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Human Placenta Lactogen
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IPV	: Inactivated Polio Vaccine
IUD	: Intra Uterine Device
K	: Kalium
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi
Kg	: Kilogram
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
MAP	: Mean Arterial Pressure
mmHg	: millimeter Hemoragik
MOB	: Metode Ovulasi Billings
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MSH	: Malanosit Stimulating Hormon
NET-EN	: Depo Noretisteron Enantat
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
PID	: Prefilled Injection Device
SC	: Sectio Caesarea
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda Tanda Vital
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization