

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY H
G4P2A1 DENGAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT II
DI KLINIK CINTA BUNDA KAB. BANDUNG
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi
Universitas Sali Al-Aitaam



Diajukan oleh:
Salsa Sabila
2215401038

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANANFAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM
BANDUNG
2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY H
G4P2A1 DENGAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT II
DI KLINIK CINTA BUNDA KAB. BANDUNG
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi
Universitas Sali Al-Aitaam



Diajukan oleh:
Salsa Sabila
2215401038

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY H
G4P2A1 DENGAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT II
DI KLINIK CINTA BUNDA KAB. BANDUNG
TAHUN 2025

(Jl. Cijambe No.19 Desa.Cinunuk, Kec.Cileunyi, Kab.Bandung, Jawa Barat)

Diajukan oleh:

Salsa Sabila

2215401038

Telah disetujui oleh:

Tanggal 01 Juli 2025

Pembimbing

Prassanti Widya Pravitasari,STr.Keb,.M.Keb

NIDN: 20424129

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY H
G4P2A1 DENGAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT II
DI KLINIK CINTA BUNDA KAB. BANDUNG
TAHUN 2025**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Salsa Sabila
2215401038

Telah disidangkan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal: 01 Juli 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

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

Penguji 1 (Irma Rosliani Dewi, S.S.T., M.M.Kes)

Bandung, Juli 2025

Direktur Vokasi
Universitas Sali Al-Aitaam

(Dasep Heriansyah, S.E., M.Si)

NIDN. 0406087101

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada 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 tertentu dari hasil karya orang lain dalam penulisan Skripsi ini, telah penulis cantumkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian Laporan Tugas Akhir ini bukan hasil karya penulis sendiri atau adanya plagiat dalam bagian tertentu, penulis bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kab.Bandung, Juli 2025

(Materai 10.000)

Salsa Sabila

2215401038

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmanya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny H G4P2A1 dengan Ruptur Perineum Derajat II” Masa Kehamilan Trimester III, Bersalin, Neonatus, Nifas, dan KB pascasalin di Klinik Cinta Bunda Jl. Cijambe No.19 Desa Cinunuk, Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat. Menjadi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Universitas Sali Al-aitaam.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Almarhum Bapak Drs. H. Sali Iskandar M.M selaku pendiri, perintis, perguruan Tinggi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
2. Ibu Fatimah Nurjannati Iskandar, S.E., M.Ak., selaku Rektorat Universitas Sali Al-Aitaam Bandung, dan selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, arahan, dukungan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Bapak Andri Asmari, S.E., M.M., selaku Wakil Rektor I Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
4. Bapak Dian Haerana, S.E., M.M. selaku Wakil Rektor II Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
5. Bapak Ir. Arif Nugraha Kurniadi, M.M., selaku Wakil Rektor III Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
6. Bapak Dasep Heriansyah, S.E., M.Si., selaku Direktur Vokasi 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.
8. Ibu Prassanti Widya Pravitasari, S.Tr.Keb., M.Keb sebagai pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah membantu dalam penyusunan 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 Dewi Siti Sodja, S.Keb. selaku bidan yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta motivasi untuk menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
11. Ny H dan keluarga selaku pasien yang bersedia dan dapat bekerjasama dengan baik untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Terkhususnya Penulis persembahkan kepada, cinta pertama dan pintu surga yaitu, Ayah Iyep Hidayat dan Ibunda Yeli Yulianti. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak pernah merasakan duduk di bangku perkuliahan. Namun mereka mampu memberikan yang terbaik, tak kenal lelah untuk memperjuangkan anak nya yang sedang duduk di bangku perkuliahan, serta memberikan do'a dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar Ahli Madya. Semoga Ayah dan Bunda sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
13. Kepada Bapak Aki yang telah memberikan dukungan seta mendo'akan penulis.
14. Kepada ketiga adikku, Rizky Hadi Dwi Padlan, Iqbal Tri Pabian, Biantara Khaisar Kamil, yang telah memberikan dukungan dan mendoakan penulis.
15. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Universitas 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.
16. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah ikut andil 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 kekeliruan 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.

Kab. Bandung, Juli 2025

Penulis



ABSTRAK

Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny H , G4P2A1 usia 35 tahun di Klinik Cinta Bunda, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, hingga keluarga berencana. Diagnosis pada ibu adalah kehamilan fisiologis, dengan perencanaan asuhan sesuai standar kebidanan, termasuk antisipasi *ruptur perineum*.

Pelaksanaan asuhan dilakukan melalui kunjungan antenatal, monitoring saat persalinan, penanganan kala I-IV, perawatan luka pasca *ruptur perineum* derajat II, serta edukasi perawatan diri dan kontrasepsi pasca nifas. Asuhan dilakukan sesuai manajemen kebidanan dan disertai komunikasi terapeutik.

Evaluasi menunjukkan pemantauan secara berkelanjutan dapat membantu deteksi dini risiko persalinan dan meningkatkan pemulihan pasca persalinan. Ibu menunjukkan pemahaman baik terhadap perawatan dan mengikuti program KB pasca nifas dengan metode pil.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah pendekatan CoC efektif mencegah komplikasi lebih lanjut dan mendukung penyembuhan optimal. Disarankan agar model CoC diterapkan secara menyeluruh di praktik mandiri bidan sebagai standar pelayanan kebidanan yang berkualitas.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, *Continuity Of Care*, Ruptur Perineum, Studi Kasus, Komprehensif, Pelayanan Holistik.

ABSTRACT

Midwifery care was provided comprehensively and continuously (Continuity Of Care) for Mrs. H, G4P2A1, 35 years old, at the Klinik Cinta Bunda, covering the third trimester of pregnancy, labor, postpartum period, and family planning. The client was diagnosed with a physiological pregnancy, with care planning based on midwifery standards, including anticipatory management of perineal rupture.

The care was implemented through antenatal visits, monitoring during labor, management of all four stages of labor, wound care after second-degree perineal rupture, and education on self-care and postpartum contraception. The interventions followed standard midwifery management and incorporated therapeutic communication.

Evaluation showed that continuous monitoring enabled early detection of delivery risks and improved postpartum recovery. The client demonstrated good understanding of care instructions and adhered to postpartum contraception using oral contraceptive pills.

In conclusion, the CoC approach proved effective in preventing further complications and supporting optimal recovery. It is recommended that the CoC model be fully implemented in independent midwife practices as a standard of quality midwifery services.

Kata Kunci: Midwifery Care, Continuity Of Care, Perineal Rupture, Case Study, Comprehensive, Holistic Service.

DAFTAR ISI

Isi

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	4
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoretis	9
1.4.2 Manfaat Praktis	10
1.5 Ruang Lingkup	10
1.5.1 Sasaran	10
1.5.2 Tempat	11
1.5.3 Waktu	11
1.5.4 Sumber Data.....	11
BAB II KAJIAN PUSTAKA	12
2.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif	12
2.2 Konsep Dasar Teori Kehamilan	13
2.2.1 Pengertian Kehamilan.....	13
2.2.2 Tujuan Asuhan Kehamilan.....	14

2.2.3	Standar Asuhan Kebidanan	14
2.2.4	Fisiologis Kehamilan	18
2.2.5	Tanda Tanda Kehamilan.....	27
2.2.6	Perubahan Fisiologis Kehamilan.....	33
2.2.7	Perubahan Psikologis Kehamilan.....	42
2.2.8	Ketidaknyamanan Kehamilan	44
2.2.9	Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	54
2.2.10	Gejala dan Tanda Bahaya Kehamilan	59
2.2.11	Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC)	61
2.2.12	P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)	64
2.3	Konsep Dasar Teori Persalinan	70
2.3.1	Pengertian Persalinan	70
2.3.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	71
2.3.3	Tanda-tanda Persalinan	74
2.3.4	Tahapan Persalinan	77
2.3.5	Kebutuhan Ibu Bersalin	80
2.3.6	Tanda-tanda Bahaya Persalinan.....	84
2.3.7	Lima Benang Merah	85
2.3.8	Standar Mutu Pelayanan Persalinan	89
2.3.9	Patograf.....	92
2.4	Konsep Dasar Teori Neonatus	97
2.4.1	Pengertian	97
2.4.2	Ciri-ciri Bayi Baru Lahir.....	98
2.4.3	Klasifikasi Bayi Baru Lahir	101
2.4.4	Perubahan Fisiologis NeoNatus	103
2.4.5	Reflek.....	107
2.4.6	Perawatan Bayi Baru Lahir	112
2.4.7	Kebutuhan Bayi Baru Lahir	117
2.4.8	Kelainan/Masalah pada NeoNatus	119
2.4.9	Tanda Bahaya Pada NeoNatus	121
2.4.10	Imunisasi	121
2.4.11	Kunjungan NeoNatus.....	132

2.4.12	Standar Mutu Pelayanan NeoNatus.....	135
2.5	Konsep Dasar Masa Nifas	136
2.5.1	Pengertian	136
2.5.2	.Perubahan Fisiologis Masa Nifas	137
2.5.3	Perubahan Psikologis.....	145
2.5.4	Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas	146
2.5.5	Deteksi Dini komplikasi Masa Nifas.....	152
2.5.6	Jadwal Kunjungan Nifas	156
2.5.7	Fisiologi Laktasi.....	156
2.5.8	Tahapan Dalam Masa Nifas	160
2.5.9	Standar Pelayanan Kebidanan Masa Nifas	162
2.6	Konsep Dasar KB Pasca Salin	165
2.6.1	Pengertian KB	165
2.6.2	Jenis-jenis KB	166
2.7	Rupture Perineum	179
2.7.1	Pengertian Rupture Perineum	179
2.7.2	Jenis Rupture Perineum	181
2.7.3	Tanda dan Gejala Rupture Perineum	182
2.7.4	Faktor penyebab terjadinya Rupture Perineum.....	182
2.7.5	Bahaya dan komplikasi Ruptur Perineum	186
2.7.6	Penanganan Rupture Perineum	187
2.8	Bentuk Asuhan Kebidanan	189
2.8.1	7 Langkah Manajemn Kebidanan Menurut Varney.....	189
2.8.2	Dokumentasi Asuhan Kebidanan SOAP.....	192
BAB III TINJAUAN KASUS		194
3.1	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil	194
3.1.1	Kunjungan Antenatal I	194
3.1.2	Asuhan kebidanan kehamilan kunjngan Ulang.....	210
3.2	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin.....	219
3.2.1	Kala 1 Fase Aktif.....	219
3.2.2	Kala II	227
3.2.3	Kala III.....	237

3.2.4	Kala IV.....	243
3.3	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	251
3.3.1	Kunjungan Neonatus 1	263
3.3.2	Kunjungan Neonatus 2	271
3.4	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	279
3.4.1	Kunjungan I.....	279
3.4.2	Kunjungan II	286
3.5	Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	292
BAB IV PEMBAHASAN.....		297
4.1	Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	297
4.2	Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	300
4.3	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	307
4.4	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	309
4.4.1	Kunjungan Masa Nifas I.....	309
4.4.2	Kunjungan Masa Nifas II.....	311
4.5	Asuhan Kebidanan Neonatus.....	312
4.5.1	Kunjungan Neonatus I.....	312
4.5.2	Kunjungan neonatus II.....	313
4.6	Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	314
4.7	Keterbatasan dalam pemberian asuhan komprehensif	315
BAB V KESIMPULAN.....		316
5.1	Kesimpulan.....	316
5.1.1	Kehamilan	316
5.1.2	Persalinan.....	317
5.1.3	Bayi Baru Lahir	317
5.1.4	Nifas.....	317
5.1.5	Neonatus	318
5.1.6	Keluarga berencana	318
5.2	Saran.....	318
5.2.1	Bagi Pasien.....	318
5.2.2	Bagi Lahan Praktek Klinik Cinta Bunda	319
5.2.3	Bagi Institusi Universitas Sali AL-aitaam	319

5.2.4 Bagi Penulis Selanjutnya	319
DAFTAR PUSTAKA.....	321
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	323
A. DATA PRIBADI	323
B. RIWAYAT PENDIDIKAN	323
C. RIWAYAT ORGANISASI	323



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Antenatal Komprehensif dan Terpandu	63
Gambar 2. 2 Stiker P4K.....	65
Gambar 2. 3 Gambar Kurva Pertumbuhan Janin (lubchenco)	102



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Krining Imunisasi Tetanus Toxoid	17
Tabel 2. 2 Perkembangan Fungsi Organ Janin	25
Tabel 2. 3 Tafsiran Pembesaran Uterus pada Perabaan	33
Tabel 2. 4 Kebutuhan Makanan Pada Ibu Tidak Hamil, Ibu Hamil, dan Ibu Menyusui.....	54
Tabel 2. 5 Skor APGAR.....	99
Tabel 2. 6 Planning	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2. 7 Kebutuhan Nutrisi pada Bayi Umur 1 Hari – 1 Tahun	117
Tabel 2. 8 Jadwal Pemberian Imuniasasi	131
Tabel 2. 9 Ukuran Uterus Setelah Persalinan	137
Tabel 2. 10 Rumus KB Kalender Jika Haid Tidak	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3. 3 Riwayat Antenatal Care.....	196
Tabel 3. 4 Planning Kunjungan Antenatal Care I.....	207
Tabel 3. 5 Riwayat Antenatal Care.....	210
Tabel 3. 6 Planning Kunjungan Antenatal Care II.....	216
Tabel 3. 7 Persalinan Kala I	224
Tabel 3. 8 Planning Persalina Kala II	229
Tabel 3. 9 Planning Persalinan Kala III	238
Tabel 3. 10 Planning Persalinan Kala IV	244
Tabel 3. 11 Apgar Score.....	252
Tabel 3. 12 Planning Bayi baru Lahir	259
Tabel 3. 13 Planning Kunjungan Neonatus I.....	268
Tabel 3. 14 Planning Kunjungan Neonatus II	276
Tabel 3. 15 Planning Kunjungan Ibu nifas I	282
Tabel 3. 16 Planning Kunjungan Ibu Nifas II	289
Tabel 3. 17 Planning Keluarga Berencana	295

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup..... **Error! Bookmark not defined.**

