

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.T G₂P₁A₀
DENGAN HEMOROID DI TPMB I
KABUPATEN BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Diajukan oleh:
Ika Maftuhah
2215401069

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.T G₂P₁A₀
DENGAN HEMOROID DI TPMB I
KABUPATEN BANDUNG 2025**

Diajukan oleh:

Ika Maftuhah

2215401069

Telah disetujui oleh:

Tanggal : 27 September 2025

Pembimbing

(Nurasiah Jamil,Amd.Keb.,SKM.,M.Epid)

NIP.401109001

Mengetahui,

Ketua Program Studi D III Kebidanan

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

NIDN. 0416108705

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.T G2P1A0
DENGAN HEMOROID DI TPMB I KABUPATEN BANDUNG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Ika Maftuhah

2215401069

Telah disidangkan didepan Dewan Penguji

Pada tanggal : 4 Juli 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Ketua Prodi

(Irma Rosliani D ,SST.,M.Kes)

.....

Penguji 1

(Bdn.Ika Zakiah, S.Tr.Keb.,M.KM)

.....

Bandung, 4 Juli 2025

Direktur Vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam

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

NIDN : 406087101

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini penulis menyatakan bahwa 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 Tugas Akhir ini, telah penulis cantumkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Apabila di kemudian 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.

Kab. Bandung, 24 Mei 2025

Ika Maftuhah

2215401069

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Tugas Akhir berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T di TPMB I Kabupaten Bandung Tahun 2025” dapat diselesaikan dengan baik sebagai syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Universitas Sali Al-Aitaam Bandung. Maka Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. H. Sali Iskandar, MM, selaku pendiri dan perintis Universitas Sali Al-Aitaam Bandung atas dedikasi dan perjuangannya dalam mendirikan institusi pendidikan ini.
2. Ibu Fatimah Nurjannati Iskandar, SE., M.Ak, selaku Rektor Universitas Sali Al-Aitaam Bandung yang telah memberikan dukungan dan arahan selama masa studi penulis.
3. Bapak Andri Asmari, SE., MM, selaku Wakil Rektor I Universitas Sali Al-Aitaam Bandung atas peran serta dukungannya dalam pelaksanaan pendidikan di lingkungan kampus.
4. Bapak Dian Haerana, ST., MM, selaku Wakil Rektor II Universitas Sali Al-Aitaam Bandung atas kontribusinya dalam pengelolaan akademik dan kemahasiswaan.
5. Bapak Ir. Rif Nugraha Kurniadi, MM, selaku Wakil Rektor III Universitas Sali Al-Aitaam Bandung atas bimbingan dan perhatiannya terhadap pengembangan mahasiswa.
6. Bapak Dasep Heriansyah, SE., M.Si., Ak., CA., CPA, selaku Direktur Vokasi Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan program pendidikan vokasi.
7. Ibu Irma Rosliani Dewi, S.ST., M.M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam atas arahannya selama penulis menempuh pendidikan.

8. Ibu Nurasih Jamil, Amd.Keb.,SKM.,M.Epid selaku dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir, atas segala bimbingan, motivasi, dan kontribusi dalam penyusunan laporan ini.
9. Seluruh dosen pengajar di Jurusan Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Bandung, yang telah memberikan ilmu, arahan, serta semangat belajar yang sangat berarti selama proses pendidikan berlangsung
10. Ibu Iis Mina Hendrawati, S.Keb, Selaku mentor praktik klinik kebidanan III, atas bimbingan, motivasi dan pengalaman berharga yang diberikan selama praktik lapangan berlangsung.
11. Kedua orangtua serta keluarga tercinta, atas doa, cinta kasih, dan dukungan moral maupun materi yang tidak ternilai selama proses studi dan penyusunan laporan ini.
12. Ny.T selaku klien yang telah bersedia menerima Asuhan kebidanan secara komprehensif dan turut membantu kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ni.
13. Rekan-rekan mahasiswi jurusan kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Bandung tahun 2022 dan teman – teman dari luar jurusan, atas semangat, kerjasama, dan dukungan selama menempuh pendidikan dan penyusunan laporan ini.
14. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang telah turut berkontribusi dalam proses penyelesaian Lporan Tugas Akhir ini, penulis ucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya.

Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang.

Bandung, 24 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Kehamilan	8
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	8
2.1.2 Proses Kehamilan	9
2.1.3 Tanda-tanda Terjadi Kehamilan	11
2.1.4 Perubahan fisiologis ibu hamil	18
2.1.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil	30
2.1.6 Ketidak nyamanan dalam Kehamilan	31
2.1.6 Tanda bahaya kehamilan.....	35
2.1.7 Kebutuhan fisik pada Ibu Hamil.....	38
2.1.8 Pelayanan Antenatal	45

2.1.9 Gerakan Janin	54
2.1.10 Standar Asuhan Kebidanan	55
2.2 Konsep Dasar Persalinan	56
2.2.1 Pengertian Persalinan.....	56
2.2.2 Jenis-jenis Persalinan.....	58
2.2.3 Persalinan berdasarkan umur kehamilan.....	58
2.2.4 Faktor-faktor yang memengaruhi persalinan.....	59
2.2.5 Mekanisme Persalinan	60
2.2.6 Tanda-tanda persalinan	62
2.2.7 Tahapan-tahapan persalinan.....	63
2.2.8 Kebutuhan dasar persalinan.....	66
2.3 Konsep Dasar Nifas.....	69
2.3.1 Pengertian Nifas	69
2.3.2 Tujuan Kunjungan Masa Nifas.....	70
2.3.3 Tahapan Masa Nifas	72
2.3.4 Kunjungan Masa Nifas.....	73
2.3.5 Tanda Bahaya Nifas.....	75
2.3.6 Perubahan Fisiologis Masa Nifas	76
2.3.7 Adaptasi Psikologis Masa Nifas	79
2.3.8 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	81
2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	84
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	84
2.4.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal	84
2.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	86
2.4.4 Kunjungan Bayi Baru Lahir	91
2.4.5 Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir	92
2.4.6 Klasifikasi Bayi Baru Lahir	93
2.4.7 Perubahan Fisiologis pada Bayi Baru Lahir	94
2.5 Keluarga Berencana (KB).....	97
2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana.....	97
2.5.2 Penapisan KB	98
2.5.3 Jenis Kontrasepsi untuk masa nifas dan menyusui	98

2.6 Hemoroid	99
2.6.1 Pengertian Hemoroid	99
2.6.2 Klasifikasi Hemoroid	100
2.6.3 Etiologi dan Faktor Resiko.....	103
2.6.4 Tanda dan Gejala	104
2.6.5 Patogenesis	105
2.6.6 Pengaruh Kehamilan Terhadap Hemoroid	106
2.6.7 Diagnosa.....	106
BAB III	120
TINJAUAN KASUS.....	120
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	120
BAB IV	134
PEMBAHASAN	134
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	134
BAB V	138
KESIMPULAN DAN SARAN	138
5.1 Kesimpulan	138
5.2 Saran	140
DAFTAR PUSTAKA	142
LAMPIRAN	148

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbandingan Berat, Bentuk, dan posisi Uterus Normal dan uterus pada saat hamil.....	19
Tabel 1.2 Besar Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan	21
Tabel 1.3 Peningkatan Berat Badan Selama Hamil.....	30
Tabel 1.4 Ketidaknyamanan kehamilan.....	35
Tabel 1.5 Kenaikan BB wanita hamil berdasarkan BMI atau IMT sebelum hamil	39
Tabel 1.6 Kebutuhan nutrisi tidak hamil, ibu hamil, dan ibu menyusui	39
Tabel 1.7 Pemberian Imunisasi TT	44
Tabel 1.8 Frekuensi Kunjungan Antenatal Care	46
Tabel 1.9 Tinggi Fundus Berdasarkan Usia Kehamilan	48
Tabel 1.10 Pemberian Vaksin TT untuk ibu yang belum pernah imunisasi (DPT/TT/Td) atau tidak tahu status imunisasinya.....	50
Tabel 1.11 Pemberian Vaksin TT untuk ibu yang sudah pernah diimunisasi (DPT/TT/Td)	50
Tabel 3.1 Proses Involusi Uteri	77
Tabel 4.1 Sistem Penilaian APGAR	88
Tabel 4.2 Penanganan BBL Berdasarkan APGAR Scor.....	88
Tabel 4.3 Jadwal Imunisasi Bayi.....	90
Tabel 4.4 Manfaat Imunisasi	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Konespsi (Pembuahan) (Fertilisasi9)	10
Gambar 1.2 Implantasi (Medis, 2023)	11
Gambar 1.3Plasenta (Aastuti,dkk., 2023)	11
Gambar 1.4Pembesaran uterus menurut usia kehamilan	20
Gambar 1.5Sistem pencernaan pada saat kehamilan	26
Gambar 1.6Perubahan payudara pada wanita hamil.....	28
Gambar 7 Mekanisme persalinan 1	62
Gambar 8 3.1 Perubahan uterus pada post partum	77
Gambar 9 6.1 Derajat hemoroid interna.....	103
Gambar 10 6.2 Tindakan rubber band ligation 1	112
Gambar 11 6.3 Tindakan sclerotherapy	113

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Kehamilan.....	148
Lampiran 2 Dokumentasi asuhan kebidanan persalinan	161
Lampiran 3 Asuhan kebidanan pada ibu post partum 6 jam	178
Lampiran 4 Asuhan kebidanan pada ibu postpartum 3 hari	186
Lampiran 5 Asuhan kebidanan pada ibu postpartum 8 hari	193
Lampiran 6 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 0 jam.....	200
Lampiran 7 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 6 jam	210
Lampiran 8 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 3 hari	217
Lampiran 9 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 8 hari	224
Lampiran 10 Lembar Persetujuan Pasien.....	231
Lampiran 11 Partograf	232
Lampiran 12 Lembar Bimbingan.....	233
Lampiran 13 Lembar Dokumentasi.....	233

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
Amenore	: Tidak mengalami menstruasi
APGAR <i>SCORE</i>	: Sistem penilaian kondisi bayi baru lahir berdasarkan 5 parameter: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i> .
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: Bacillus Calmette-Guérin (vaksin TBC)
<i>Continity of Care</i>	: Pendekatan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan dari kehamilan hingga nifas
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G2P1A0	: Gravid 2, Paritas 1, Abortus 0 (kode obstetri)
HB 0	: Imunisasi Hepatitis B dosis 0
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Hemooroid	: Pembengkakan pembuluh darah di <i>rectum</i> /anus, sering terjadi pada masa kehamilan.
IMT	: Indeks Massa Tubuh
<i>Involusi Uteri</i>	: Proses kembalinya rahim ke ukuran & kondisi normal
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas

KN	: Kunjungan Neonatus
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PMB	: Praktik Mandiri Bidan

Rubber Band Ligation: Tindakan mengikat hemoroid menggunakan karet elastik

Sclerotherapy : Tindakan medis menyuntikkan larutan iritan untuk mengecilkan hemoroid.

SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assessment, Planning.</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TD	: <i>Tetanus dan Difteri</i>
TP	: Taksiran Persalinan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i> (vaksin)
V/V	: Vulva/Vagina
USG	: Ultrasonografi

ABSTRAK

Hemoroid merupakan salah satu keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil, terutama pada trimester ketiga akibat peningkatan tekanan intraabdomen. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan hingga mengganggu proses persalinan apabila tidak ditangani dengan tepat. Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care sangat penting dalam mendeteksi dan menangani hemoroid secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Tujuan dari laporan tugas akhir ini adalah untuk menggambarkan penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu dengan hemoroid di TPMB I Kabupaten Bandung.

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif, meliputi pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, serta pencatatan SOAP yang dilakukan secara kontinu.

Hasil asuhan menunjukkan bahwa Ny. T mengalami hemoroid derajat ringan pada usia kehamilan 38 minggu dan mendapat penanganan yang sesuai mulai dari edukasi, anjuran pola hidup sehat, pemantauan kondisi, hingga perencanaan persalinan. Proses persalinan berlangsung secara spontan tanpa komplikasi, masa nifas berjalan normal, bayi lahir sehat, dan ibu mendapatkan edukasi mengenai perawatan hemoroid serta pemilihan kontrasepsi pasca persalinan.

Kesimpulan dari laporan ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan berkelanjutan efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan hasil kesehatan ibu serta bayi pada kasus kehamilan dengan hemoroid.

Kata kunci: Asuhan kebidanan komprehensif, hemoroid, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

ABSTRACT

Hemorrhoids are a common complaint among pregnant women, especially in the third trimester due to increased intra-abdominal pressure. This condition can cause significant discomfort and may interfere with the delivery process if not properly managed. Comprehensive midwifery care with a Continuity of Care approach is essential in detecting and managing hemorrhoids consistently from pregnancy through labor, postpartum, and newborn care. The purpose of this final report is to describe the implementation of comprehensive midwifery care for Mrs. T, G2P1A0, at 38 weeks of pregnancy with hemorrhoids at TPMB I, Kabupaten Bandung.

This study used a descriptive case study method, collecting data through interviews, observations, physical examinations, document reviews, and continuous SOAP note recording.

The results showed that Mrs. T experienced mild-grade hemorrhoids at 38 weeks of gestation and received appropriate care, including education, lifestyle recommendations, condition monitoring, and labor planning. The delivery occurred spontaneously without complications, and the mother was educated on hemorrhoid care and postpartum contraception.

The conclusion of this report indicates that comprehensive midwifery care with a continuity approach is effective in improving service quality and maternal and infant health outcomes in pregnancy cases with hemorrhoids.

Keywords: Comprehensive midwifery care, hemorrhoids, pregnancy, labor, postpartum, newborn, family planning.