

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA MASA NIFAS
DAN MENYUSUI PADA NY. P USIA 27 TAHUN P2A0 POSTPARTUM
SPONTAN DENGAN LUKA PERINEUM
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL 2026



Disusun Oleh:
Iis Wahyuningsih
2510106060

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2026

HALAMAN PENGESAHAN

STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA MASA NIFAS DAN MENYUSUI PADA NY. P USIA 27 TAHUN P2A0 POSTPARTUM SPONTAN DENGAN LUKA PERINEUM DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL 2026

Disusun oleh :

Iis Wahyuningsih 2510106060

Telah diperlihatkan kepada dosen pembimbing pendidikan dan pembimbing lahan sebagai syarat untuk mendapatkan nilai praktek kerja lapangan yang dilaksanakan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul



Pembimbing pendidikan

Pembimbing lahan

Bantul, 31 Januari 2026

Mahasiswa

(Belian Anugrah Estri, S.ST., MMR) (Bdn. Sulistya Dewi, S.ST) (Iis Wahyuningsih)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT Yang Maha Kuasa atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan *Case Based Discussion* (CBD) yang berjudul Stase Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Masa Nifas dan Menyusui Ny. P Usia 27 Tahun P2A0 Postpartum Spontan Dengan Luka Perineum Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul 2026

Penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini, mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Ibunda Tri Rahayu dan Ayahanda Sarjono yang berkat doa, dukungan, serta nasehatnya penulis semangat menjalani perkuliahan selama ini.
2. Belian Anugrah Estri, S.St., Mmr selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta arahan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan laporan ini.
3. Bdn. Sulistya Dewi, S.ST selaku Pembimbing lahan (CI) yang telah memberikan bimbingan dalam pelaksanaan tindakan klinis dilahan praktik.
4. RSU PKU Muhammadiyah Bantul yang telah memberikan ijin untuk tempat menimba ilmu
5. Kepada pihak-pihak yang turut membantu dalam pembuatan Laporan ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, keterbatasan waktu dan kemampuan penulis maka kritik dan saran yang membangun senantiasa penulis harapkan. Semoga laporan dapat berguna bagi penulis khususnya dan pihak lain yang berkepentingan pada umumnya.

Bantul, 31 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang	1
2. Tujuan	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
BAB III DOKUMENTASI SOAP	13
BAB IV PEMBAHASAN.....	21
BAB V PENUTUP	25
1. SIMPULAN	25
2. SARAN	25
DAFTAR PUSTAKA.....	27



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa post partum merupakan waktu yang diperlukan oleh ibu untuk memulihkan alat kandungannya ke keadaan semula sebelum melahirkan sampai persalinan berlangsung antara 6 minggu (42 hari) (Rusniati & Halimatussakdiah, 2017). Selama nifas ibu mengalami perubahan-perubahan fisik diantaranya adalah perubahan sistem reproduksi, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem muskuloskeletal, perubahan sistem endokrin, perubahan sistem tanda-tanda vital, perubahan sistem kardiovaskuler, perubahan sistem hematologi (Septyaningrum, 2019).

Ibu nifas yang tidak dapat beradaptasi dengan baik dapat mengalami komplikasi selama masa nifas. Komplikasi tersebut diantara lain adalah terjadi perdarahan pervaginam (atonia uteri, retensio plasenta, inversio uteri, robekan jalan lahir, tertinggalnya sebagian sisa plasenta dalam uterus), terjadi infeksi masa nifas (endometritis, peritonitis, mastitis, thrombophlebitis, infeksi luka perinium) (Septyaningrum, 2019).

Masa nifas merupakan masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi. Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60 % Angka Kematian Ibu terjadi pada periode ini (Maritalia, 2017).

Luka robekan perineum merupakan luka pada daerah perineum yang disebabkan oleh tindakan episiotomi, dapat juga terjadi secara alami karna pada saat proses persalinan, kurang adanya pelindungan perineum, sehingga kepala bayi dan tekanan ibu dapat merobek jaringan perineum dan sekitarnya (Sari, 2017).

Luka perineum apabila tidak dijaga dengan baik dan perawatan perineum yang tidak benar akan berdampak terhadap kondisi perineum yang terkena lokea menjadi lembab dan akan sangat menunjang berkembang biak bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih maupun

infeksi pada jalan lahir. Infeksi tidak hanya menghambat proses penyembuhan luka tetapi dapat juga menyebabkan kerusakan pada jaringan sel (Anggeriani dan lamdayani, 2018).

Komplikasi yang terjadi dari luka perineum adalah penyembuhan luka yang terlambat bahkan terjadi infeksi, Secara nasional angka kejadian infeksi pada kala nifas mencapai 2,7% dan 0,7% diantaranya berkembang kearah infeksi akut. (Hastuti dalam siregar,2018). dampak yang terjadi apabila penyembuhan luka terhambat seperti kesakitan dan rasa takut untuk bergerak, sehingga dapat menimbulkan banyak permasalahan diantaranya sub involusi uterus, pengeluaran lochea yang tidak lancar, dan perdarahan pasca partum yang merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia (Indrayani et al., 2020).

B. Tujuan

1. Mengetahui apa saja data subjektif dan objektif asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium pada Ny. P umur 27 Tahun P2A0Ah2 di PKU Muhammadiyah Bantul
2. Mengetahui bagaimana analisa asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium pada Ny. P umur 27 Tahun P2A0Ah2 di PKU Muhammadiyah Bantul
3. Mengetahui bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perenium pada Ny. P umur 27 Tahun P2A0Ah2 di PKU Muhammadiyah Bantul

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Definisi Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Y. V. A. Dewi, 2020).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut (Nugroho et al, 2014) tujuan asuhan masa nifas yaitu :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melakukan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- c. Memberi pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana
- e. Mendapatkan kesehatan emosi.

3. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Sumartini, Tika, 2017) masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu puerperium dini (*immediate puerperium*), puerperium intermedial (*early puerperium*), dan remote puerperium (*later puerperium*). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a. Puerperium dini (*immediate puerperium*) yaitu pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum). Dalam agama Islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. Puerperium intermedial (*early puerperium*) yaitu suatu masa di mana pemulihan dari organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium (*later puerperium*) yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara

bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan bahkan tahun

4. Perubahan-Perubahan Fisiologis

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Menurut (Aritonang & Simanjuntak, 2021) selama masa nifas, alat-alat internal maupun eksternal berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut: Perubahan pada sistem reproduksi tersebut diantaranya adalah payudara (mamae), involutio uterus, pengeluaran lokia, perubahan pada endometrium, serviks, vulva dan vagina, dan pada perineum (Ani et al., 2013)

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Selama masa hamil salah satu yang dapat memengaruhi sistem pencernaan ibu di antaranya adalah meningkatnya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal (Y. V. A. Dewi, 2020).

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari postpartum. Dieresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum (Safira, 2021).

5. Sistem Endokrin

- a. Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan dan membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- b. Prolactin dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang pengeluaran prolactin untuk memproduksi ASI.
- c. Ekstrogen dan Progesteron, setelah melahirkan estrogen menurunkan dan progesterone meningkatkan (Ani & Saleh, 2021).

6. Perubahan Pada Sistem Tubuh

A. Perubahan Tanda - Tanda Vital

Perubahan Tanda-tanda Vital terdiri dari beberapa, yaitu: (Sembiring, 2018).

1) Suhu Badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit ($37,5^{\circ}\text{C}$ – $38,0^{\circ}\text{C}$) karena saat ibu melahirkan banyak sekali cairan yang hilang dan kelelahan.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa antara 60-80 kali per-menit atau 50- 70 kali per menit. Sesudah melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat.

3) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat pada persalinan 15 mmHg pada systole dan 10 mmHg pada diastole. Biasanya setelah bersalin tidak berubah (normal), kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan.

4) Pernapasan

Pernapasan normal untuk orang dewasa adalah 20-40x/menit. Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal, pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran napas contohnya penyakit asma.

5) Gangguan dan Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan postpartum

Perdarahan Postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir. Bahaya perdarahan postpartum yaitu terjadinya anemia yang dapat memperlemah keadaan pasien, menurunkan daya tahan tubuhnya, dan menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi nifas (Uteri et al., 2015).

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi merupakan urutan ketiga penyebab kematian ibu. Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas berasal dari perlukaan pada jalan lahir

yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kemih atau pada jalan lahir (Primadona and Susilowati, 2015).

c. Preeklamsia dan Eklamsi Postpartum

Menurut Cunningham, preeklamsia merupakan penyakit hipertensi. Preeklamsia terdapat 2 kriteria yaitu :

- Preeklamsia ringan jika tekan darah $<160/110$ mmHg, dengan proteinurin positif.
- Preeklamsia berat jika tekanan darah $> 160/110$ mmHg, dengan proteinurin positif.

Sedangkan eklamsia terjadi apabila preeklamsia berat disertai kejang (Handayani, Fatimah and Kurniasari, 2018).

6) Ketidaknyamanan Masa Nifas

a. Nyeri setelah melahirkan

Nyeri setelah melahirkan disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi uterus yang berurutan yang terjadi secara terus menerus. Nyeri ini lebih umum terjadi pada paritas tinggi dan pada wanita menyusui.

b. Keringat berlebih

Ibu post partum mengeluarkan keringat berlebihan karena tubuh menggunakan rute ini dan diuresis untuk mengeluarkan kelebihan cairan interstisial yang disebabkan oleh peningkatan normal cairan intraselular selama kehamilan. Cara mengurangnya sangat sederhana yaitu dengan membuat kulit tetap bersih dan kering.

c. Pembesaran payudara

Diperkirakan bahwa pembesaran payudara disebabkan oleh kombinasi akumulasi dan stasis air susu serta peningkatan vaskularitas dan kongesti. Kombinasi ini mengakibatkan kongesti lebih lanjut karena stasis limfatik dan vena. Hal ini terjadi saat pasokan air susu meningkat, pada sekitar hari ketiga post partum baik pada ibu menyusui maupun tidak menyusui dan berakhir sekitar 24 hingga 48 jam.

d. Nyeri perineum

Beberapa tindakan dapat mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri akibat laserasi atau luka episiotomi dan jahitan laserasi atau

episiotomi tersebut. Sebelum tindakan dilakukan, penting untuk memeriksa perineum untuk menyingkirkan komplikasi seperti hematoma. Pemeriksaan ini juga mengindikasikan tindakan lanjutan apa yang mungkin paling efektif.

e. Konstipasi

Rasa takut dapat menghambat fungsi bowel jika wanita takut bahwa hal tersebut dapat merobek jahitan atau akibat nyeri yang disebabkan oleh ingatannya 14 tentang tekanan bowel pada saat persalinan. Konstipasi lebih lanjut mungkin diperberat dengan longgarnya abdomen dan oleh ketidaknyamanan jahitan robekan perineum derajat tiga atau empat.

f. Hemoroid

Jika wanita mengalami hemoroid, mungkin mereka sangat merasakan nyeri selama beberapa hari. Hemoroid yang terjadi selama masa kehamilan dapat menimbulkan trauma dan menjadi lebih edema selama kala dua persalinan

7) Budaya Nifas di Indonesia

Bagi ibu nifas, terdapat pantangan atau mitos yang sulit diubah walaupun tidak rasional. Ibu nifas dilarang makan ikan, telur, dan daging supaya jahitan lukanya cepat sembuh. Hal tersebut tidak benar, justru sebaliknya, ibu nifas sangat memerlukan asupan protein yang lebih tinggi untuk membantu penyembuhan luka. Bila asupan protein tidak cukup, penyembuhan luka akan lambat dan berpotensi terinfeksi (Reiza, 2018).

8) Asuhan Masa Nifas

Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu :

- 1) KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan
- 2) KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan
- 3) KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan
- 4) KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan (Depkes, 2020).

B. Definisi Luka Perineum

1) Pengertian Luka

Perineum Luka perineum adalah luka karena adanya robekan robekan jalan lahir baik karena rupture maupun karena episiotomi pada waktu melahirkan janin. Rupture perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan jaringan yang tidak teratur (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

2) Macam-macam Luka Perineum

- a. Ruptur perineum adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses persalinan. Banyak rupture biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan.
- b. Episiotomi adalah tindakan insisi pada perineum yang menyebabkan terpotongnya selaput lendir vagina cincin selaput darah, jaringan pada septum rektovaginal, otot-otot dan pasiaerium dan kulit sebelah depan perineum.

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2019) Indikasi dilakukannya episiotomi:

- Gawat janin, untuk menolong keselamatan janin, maka persalinan harus segera diakhiri.
- Persalinan pervaginam dengan penyulit, misalnya presbo, distosia bahu, akan dilakukan forcep, ekstrak vacuum.
- Jaringan parut pada perineum ataupun vagina.
- Perineum kaku dan pendek.
- Adanya rupture yang membakat pada perineum.
- Premature untuk mengurangi tekanan.

3) Klasifikasi Luka Perineum

Klasifikasi robekan perineum berdasarkan luasnya menurut (Fatimah dan Lestari, 2019) yaitu :

- a. Derajat I Robekan derajat satu terjadi pada jaringan mukosa

vagian, vulva bagian depan, dan kulit perineum.

- b. Derajat II Robekan derajat dua terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum.
- c. Derajat III Robekan derajat tiga terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, dan otot-otot perineum, dan sfingter ani eksternal.
- d. Derajat IV Robekan derajat empat dapat terjadi pada jaringan keseluruhan perineum dan sfingter ani yang meluas sampai ke mukosa.

4) Tindakan pada Luka Perineum

- a. Derajat I : Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan posisi luka baik
- b. Derajat II : Jahit dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutup dengan mengikut sertakan jaringan – jaringan di bawahnya
- c. Derajat III/IV : Penolong persalinan tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum. Maka hendaknya segera merujuk ke fasilitas rujukan (Walyani dan Purwoastuti, 2017).

5) Penyembuhan Luka

Menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2019) Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Fase-fase penyembuhan luka dibagi menjadi:

- a. Fase inflamantasi, berlangsung selama 1 sampai 4 hari.
- b. Fase proliferative, berlangsung selama 5 sampai 20 hari
- c. Fase maturasi, berlangsung dari 21 sampai sebulan bahkan tahunan Luka dapat sembuh melalui proses utama (primipary intention) yang terjadi ketika tepi luka disatukan (approximated) dengan menjahitnya. Jika luka dijahit, terjadi penutupan jaringan yang disatukan dan tidak ada ruang kosong. Oleh karena itu jaringan granulasi yang minimal dan kontraksi sedikit berperan. Penyembuhan kedua yaitu

melalui proses sekunder(secondary intention) terdapat defisit jaringan yang membutuhkan waktu yang lebih.

6) Perawatan Luka Perineum

Perawatan luka perineum Menurut wijayanti dkk (2017) upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi ruptur perineum dapat diberikan dengan terapi farmakologis dan non farmakologi.

- a. Terapi farmakologi adalah dengan pemberian obat antibiotik (povidone) untuk perawatan luka perineum akan tetapi obat dan bahan ini memiliki efek samping seperti alergi ,menghambat pertumbuhan kolagen yang berfungsi untuk penyembuhan luka(Milandiyah,2007)
- b. Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan banyak hal contohnya daun sirih, madu, telur rebus ,menggunakan bantalan untuk tempat duduk. Telur rebus, telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur rebus utuh mengandung lebih dari 90% kalsium zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan asam amino esensial. Pada kajian ini telur rebus dan dibuktikan untuk penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu pasca persalinan atau ibu postpartum karena percepatan penyembuhan luka perineum (Nurmiyati R, 2014).

7) Penatalaksanaan Perawatan Luka Perineum

Menurut (Fatimah dan Lestari, 2019) penatalaksanaan perawatan luka perineum adalah sebagai berikut :

a. Persiapan

1) Ibu Postpartum

Perawatan perineum sebaiknya dilakukan dikamar mandi dengan posisi jongkok jika ibu telah mampu atau berdiri dengan posisi kaki terbuka.

2) Alat dan Bahan

Alat yang digunakan adalah botol, baskom dan gayung

atau shower air hangat dan handuk bersih. Sedangkan bahan yang digunakan adalah air hangat, pembalut nifas baru dan antiseptik.

b. Penatalaksanaan

Perawatan khusus perina bagi wanita setelah melahirkan anak mengurangi rasa ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi, dan meningkatkan penyembuhan dengan prosedur pelaksanaan adalah sebagai berikut (Fatimah dan Lestari, 2019) :

- 1) Mencuci tangan
- 2) Mengisi botol plastik yang dimiliki dengan air hangat
- 3) Buang pembalut yang sudah penuh dengan gerakan kebawah menggerakkan kearah rektum dan letakkan pembalut tersebut kedalam kantung plastik
- 4) Berkemih dan BAB ke toilet
- 5) Semprotkan ke seluruh perineum dengan air hangat
- 6) Keringkan perineum dengan menggunakan tisu dari depan ke belakang
- 7) Pasang pembalut dari depan kebelakang
- 8) Cuci kembali tangan.

c. Evaluasi Parameter yang digunakan dalam evaluasi hasil perawatan adalah

- 1) Perineum tidak lembab
- 2) Posisi pembalut tepat
- 3) Ibu merasa nyaman

8) Waktu Perawatan Luka Perineum

Waktu Perawatan Luka Perineum (Fatimah dan Lestari, 2019) waktu perawatan perineum, yakni:

- a. Saat Mandi Pada saat mandi, ibu postpartum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

- b. Setelah Buang Air Kecil Pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rectum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.
- c. Setelah Buang Air Besar Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa- sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI PADA NY. P USIA 27 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN 6 JAM DENGAN LUKA JAHITAN PERINEUM DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Tanggal Pengkajian : 16 Desember 2025

Pengkajian Oleh : Iis Wahyuningsih

A. Data Subjektif

Biodata

Nama Ibu	: Ny. P	: Tn. A
Umur	: 27 tahun	: 30 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan swasta
Alamat	: Grujukan RT 08 bantul	

1. Alasan kunjungan saat ini :

Ibu dalam pemantauan masa nifas

2. Keluhan :

ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

menarche: umur 13 tahun, siklus: 28 hari, lama: 6-7 hari,
banyaknya: 4-5 ganti pembalut, keluhan: tidak ada keluhan
saat menstruasi

HPHT: 24-04-25, HPL: 29-01-26

4. Riwayat pernikahan :

Ibu mengatakan menikah 1x secara sah dengan suami sekarang,
lama pernikahan 5 tahun

5. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap (TT 5)

6. Riwayat Obstetri

G2P1A0

7. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

- 2021 aterm, SC, dokter, RS, laki-laki, 2550 gr, hidup
- 2025 hamil ini

8. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

HPHT : 24-04-2025

HPL : 29-01-2026

Usia kehamilan : 33+5 Minggu

TM I : mual mual

TM II : kadang masih mual

TM III : tidak ada keluhan

Anc lengkap, kenaikan bab ibu sesuai harapan, kenaikan berat janin sesuai dengan usia kehamilan

Pada 2025 bayi lahir spontan tanggal 16-12-2025 laki-laki, 2755 gr, panjang 47 cm oleh bidan, di rs, hidup

9. Riwayat bayi baru lahir

lahir tanggal : 16-12-2025

jenis kelamin : laki-laki

bb : 2755 gr

pb : 47 cm

lingkar kepala : 33 cm

lingkar perut : 32 cm

lila : 10,5

apgar score : 7/9/10

pola tidur : hampir 6 jam digunakan untuk tidur

pola nutrisi : setiap 1 jam sekali dibangunkan untuk minum asi

10. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan kb suntik 3 bulan, selama 9 bulan

11. Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

sebelum melahirkan :

makan : 2-3x/hari, porsi sedang, jenis sayur dan lauk, tidak ada keluhan

minum : 5-7x/hari, jenis air mineral, tidak ada keluhan

setelah melahirkan :

makan : ibu mengatakan selama di RS hanya makan makanan dari RS 3x/hari, porsi sedikit, jenis sayur dan lauk, tidak ada keluhan

minum : 5-7x/hari, jenis air mineral, tidak ada keluhan

b. Pola istirahat

sebelum melahirkan :

ibu mengatakan 5-7 jam/hari dan tidak ada keluhan

setelah melahirkan :

ibu mengatakan kurang tidur, sering kebangun bangun untuk menyusui

c. Pola aktivitas

sebelum melahirkan:

ibu mengatakan kegiatan sehari hari adalah mengurus anak, dan suami. dan membersihkan lingkungan sekitar rumah

setelah melahirkan :

ibu mengatakan setelah melahirkan hanya berbaring, sudah bisa duduk, jalan kearah toilet sendiri, tidur dan bisa merawat bayinya dengan aktivitas ringan

keluhan : ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan perineum

d. Pola eliminasi

Sebelum melahirkan:

- BAB : 1x/hari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek, bau khas feses, tidak ada keluhan

- BAK : 4-5x/hari, warna kuning jernih, konsistensi cair bau khas

urine, tidak ada keluhan

setelah melahirkan:

- BAB : ibu mengatakan hari ini belum BAB

- BAK : ibu mengatakan dalam 6 jam post partum sudah bak 2x, kuning jernih, bau khas urine, tidak ada keluhan

e. Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2-3x/hari, gosok gigi pada saat mandi, keramas 3 hari sekali, ganti pakaian 2-3x/hari, mengganti celana dalam jika basah/lembab

saat di RS ibu mengatakan mandi 1x namun sering mengganti pakaian dan celana dalam jika di rasa lembab

f. Pola seksualitas

ibu mengatakan selama di rawat ibu belum melakukan hubungan seksual dalam 6 jam post partum, tidak ada keluhan

g. Pola menyusui

ibu mengatakan akan menyusui anaknya secara asi eksklusif, dan menyusui selama 2 tahun, ibu mengatakan setiap 1 jam sekali membangunkan bayi untuk minum asi

h. Pola kebiasaan sehari-hari

ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman berakohol, tidak mengonsumsi narkoba

12. Riwayat kesehatan :

a. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit Hipertensi, DM, Penyakit Ginjal, Kanker, IMS dan penyakit hati ataupun penyakit lainnya yang di derita oleh ibu dan suami.

b. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : ibu mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit Hipertensi, DM, Penyakit Ginjal, Kanker, IMS dan penyakit hati ataupun penyakit lainnya

c. Riwayat keturunan kembar : ibu mengatakan tidak memiliki

riwayat hamil kembar

13. Riwayat psikososial spiritual dan ekonomi :

- a. keadaan penerimaan keluarga terhadap kehamilan : Ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat mendukung kehamilannya saat ini.
- b. Dukungan sosial : Ibu mengatakan teman dekat dan lingkungannya mendukung kehamilannya saat ini.
- c. Perencanaan persalinan : Ibu mengatakan ingin bersalin di RS
- d. Memberikan ASI : Ibu mengatakan akan memberikan asi secara eksklusif.
- e. Merawat bayi : Ibu mengatakan akan merawat bayi bersama dengan suaminya.
- f. Kegiatan ibadah : Ibu mengatakan mengerjakan sholat 5 waktu
- g. Kegiatan sosial : Ibu mengatakan mengikuti kegiatan sosial di lingkungannya.
- h. Persiapan keuangan ibu dan keluarga : Ibu mengatakan biaya persalinan menggunakan BPJS.

14. Keadaan lingkungan

ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, nyaman, bersih dan
ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Vital sign
 - 1) TD : 115/84 mmHg
 - 2) Nadi : 76x/menit
 - 3) Respirasi : 21x/menit

4) Suhu : 36⁰ C

d. Antropometri

1) BB saat hamil : 48 kg, sebelum hamil : 38 kg

2) TB : 155 cm

3) Lila : 24 cm

4) IMT : 18 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : bentuk mesosefal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan/ pembengkakan, penyebaran rambut merata

b. Leher : tidak ada pembengkakan pada vena jugularis, kelenjar, limfe, dan kelenjar tiroid

c. Wajah : tidak ada oedema, tidak ada chloasma gravidarum

d. Mata : simetris, konjungtiva sedikit anemis, sklera ikterik, tidak ada secret

e. Telinga : simetris, ada dua daun telinga dan dua lubang, tidak ada penumpukan serumen

f. Hidung : tidak ada pembengkakan, tidak ada polip, tidak ada secret, cuping normal

g. Mulut : bibir pucat dan kering, gigi tidak berlubang, tidak berbau

h. Payudara : tidak ada benjolan, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran asi (colostrum).

i. Abdomen : terdapat luka bekas jahitan operasi sebelumnya, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras

j. Kandung kemih : Kosong

k. Ekstermitas atas dan bawah : bagian atas tidak ada oedem, jari-jari tangan lengkap, kuku bersih, tidak ada nyeri tekan. bagian bawah tidak ada oedema, jari-jari kaki lengkap, kuku bersih

tidak ada nyeri tekan, tidak ada
varices

- l. Genetalia : - Vulva vagina : tidak ada varises, kemerahan, nyeri dan tidak ada benjolan bartolini, pengeluaran lochea rubra berwarna merah
- Perineum : Pada perineum ada luka jahitan derajat II, warnanya merah, pada perineum terdapat nyeri tekan, tidak terdapat kelainan pada daerah perineum dan tidak ada tanda-tanda infeksi

m. Anus : tidak dilakukan pemeriksaan

C. Analisa

Ny. P usia 27 tahun P2A0 Postpartum spontan 6 jam fisiologis dengan luka jahitan perineum

D. PENATALAKSANAAN

1. memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, ibu dalam keadaan sehat
ku : baik, kesadaran : composmentis

TD : 115/84 mmhg, N : 76x/menit, RR : 21x/menit, Suhu : 36 c

Hasil evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik

2. memberikan KIE kesehatan kepda ibu mengenai personal hygiene, cebok dari depan kebelakang cukup menggunakan air bersih/hangat dan di lap sampai kering, sering mengganti pembalut, mengganti celana dalam jika dirasa lembab, mandi minimal 1x dengan cara di seka, menggosok gigi, perawatan payudara cukup menggunakan air hangat sebelum menyusui

hasil evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan personal hygiene

3. memberi KIE tentang bahaya nifas seperti: demam lebih dari 2 hari, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, payudara bengkak disertai sakit, bengkak di wajah, tangan, kaki, sakit kepala dan kejang

hasil evaluasi : ibu mengerti dan paham mengenai tanda bahaya nifas

4. menganjurkan ibu untuk makan makan yang bergizi dan tinggi protein, tidak harus yang mahal, seperti tahu tempe, telur, ikan dan sayur serta buah dan tidak ada pantangan makanan kecuali alergi

hasil evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang bergizi dan tinggi protein

5. mengajarkan ibu untuk memantau pengeluaran darah, kontraksi dan massase perut secara mandiri di rumah

hasil evaluasi : ibu mengerti dan sudah bisa

6. menganjurkan ibu untuk beraktivitas ringan di rumah

hasil evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran dan mulai mencoba mobilisasi ringan di rumah

7. menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat yang diberikan dari RS sesuai aturan minum dan sampai habis saat di rumah

hasil evaluasi : ibu faham aturan minum obatnya

8. memberitahu dan memberikan ibu surat kontrol untuk kunjungan nifas

hasil evaluasi : ibu mengerti dan akan kontrol tepat waktu

9. pendokumentasian

Bantul, 31 Januari 2026

Pembimbing pendidikan

Pembimbing lahan

Mahasiswa

(Belian Anugrah Estri, S.ST., MMR) (Bdn. Sulistya Dewi, S.ST) (Iis Wahyuningsih)



BAB IV

PEMBAHASAN

A. Subjektif

Responden merupakan Ny. P usia 27 tahun P2A0 nifas 6 jam fisiologis dengan luka jahitan perineum, beragama islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan ibu rumah tangga. Ibu memiliki suami bernama Tn. A berusia 30 tahun, bekerja sebagai karyawan swasta. Ibu dan suami bertempat tinggal di grujugan 08 Bantul, ibu melahirkan anak keduanya pada tanggal 16 Desember 2025 pada pukul 07.36 WIB. Saat ini ibu mengeluh mulas dan nyeri pada luka jahitan. Secara teori ketika mikrosirkulasi mengalami kerusakan, elemen darah seperti antibodi, plasma protein, elektrolit, komplemen dan air menembus spasium vaskuler selama 2 sampai 3 hari, menyebabkan edema, teraba hangat, kemerahan dan nyeri. Hal ini disebut dengan fase inflamasi dan berlangsung selama 1-4 hari (Rukiyah dan Yulianti 2019).

B. Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan umum didapatkan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu : Tekanan darah : 115/84mmHg, Nadi : 76x/menit, Pernapasan : 21x/menit, Suhu : 36°C, SPO2 : 98%. Pada pemeriksaan payudara didapatkan simetris, puting sedikit tenggelam, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar. Menurut teori kolostrum merupakan ASI kental berwarna kuning yang dihasilkan sejak hari pertama setelah ibu melahirkan (Sagita & Ulandari, 2019).

Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tidak ada bekas luka, Tfu 1 jari dibawah pusat, uterus + bulat keras. Hal ini sesuai dengan teori (Ambarwati Wulandari, 2015). bahwa kontraksi uterus pada ibu nifas normal adalah keras. Involusi uteri merupakan kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil, baik posisi maupun bentuk. Ada tiga proses yang berperan dalam pengembalian uterus ke keadaan sebelum hamil yaitu, kontraksi uterus, pengeluaran lokia, dan penurunan tinggi fundus uteri (Esyuananik, 2015). Apabila kontraksi uterus tidak berjalan dengan baik dapat mengakibatkan perdarahan dan tinggi fundus uteri mengalami penurunan yang lambat. Secara normal proses penurunan tinggi fundus uteri ini terus berlangsung dengan penurunan 1 cm setiap harinya, pada

hari ke 7 tinggi fundus uteri berkisar 5 cm dan hari ke 10 tinggi fundus uteri tidak teraba di simfisis pubis (Contesa & Handayani, 2024)

Pada pemeriksaan genetalia didapatkan vulva vagina : tidak ada varises, kemerahan, nyeri dan tidak ada benjolan bartolini, pengeluaran lochea rubra berwarna merah, perineum : pada perineum ada luka jahitan derajat II, warnanya merah, pada perineum terdapat nyeri tekan, tidak terdapat kelainan pada daerah perineum dan tidak ada tanda- tanda infeksi. Tindakan episiotomi bermanfaat untuk menghindari tingginya derajat robekan pada perineum, mengurangi peregangan otot yang menyangga kandung kemih, mengurangi peregangan yang kuat dan lama pada otot penyangga kandung kemih (Oktaria Safitri, 2021). Lochea Rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa –sisa selput ketuban, set –set desidua, verniks caseosa, lanugo, dan mekoneum selama dua hari pasca persalinan. Inilah lochea yang akan keluar selama dua sampai tiga hari post partum

C. Analisa

Dari hasil pemeriksaan di dapat diagnosa Ny. P usia 27 tahun P2A0Ah2 post partum normal 6 jam dengan luka perenium derajat II

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan KIE kepada Ny. P bahwa rasa mulas yang dialami adalah hal yang normal, karena itu proses kontraksi dan menjelaskan kepada ibu untuk massase perutnya agar kontraksi tetap keras dan mencegah terjadinya perdarahan. Hal ini sesuai dengan (Setyarini, 2018) kontraksi yang ada menimbulkan *afterpain* rasa nyeri (kram dan mulas-mulas) yang dapat disebabkan oleh kontraksi rahim. Hal ini berlangsung selama 3-10 hari post partum. Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Kusumastuti Andriani Diah, 2016).

Memberi konseling kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu keluar darah berlebih, pusing, mata kunang-kunang, bengkak pada kaki, mual muntah, dan keluar nanah pada luka jahitan. Apabila ibu ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan agar segera ditangani. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan juga sangat

penting bagi ibu nifas, pada ibu nifas penjelasan mengenai tanda tanda bahaya masa nifas sangat penting dan perlu, karena masih banyak ibu nifas belum mengetahui tentang tanda tanda bahaya selama masa nifas seperti perdarahan post partum, lochea yang berbau busuk (bau dari vagina), sub-involusi uterus (pengecilan rahim yang terganggu), tromboflebitis (pembengkakan pada vena), nyeri pada perut dan pelviks, Depresi setelah persalinan, pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, penglihatan kabur dan pembengkakan di wajah, suhu tubuh ibu $> 38^{\circ}\text{C}$, dan penyulit dalam menyusui, baik yang diakibatkan masuknya kuman kedalam alat kandungan seperti eksogen (kuman datang dari luar) atau autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh dan endogen dari jalan lahir sendiri) (Siallagan, Sinabariba and Hia, 2020).

Memberikan KIE pada ibu tanda-tanda infeksi pada luka perineum yaitu nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan dan sekitarnya, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit di sekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah. Infeksi disebabkan oleh personal hygiene yang kurang baik, oleh karena itu personal hygiene pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi baik pada luka jahitan maupun kulit. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan personal hygiene dengan baik akan terjadi infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genitalia (Hayati, 2020).

Memberi KIE pada ibu untuk menjaga kebersihan daerah vulva agar tetap bersih dan kering sehabis BAK dan BAB yaitu dengan cara membersihkan dari arah depan ke belakang, lalu dikeringkan dengan tisu atau kain yang bersih, jangan sampai vagina dalam keadaan lembab. Hal ini sesuai dengan (Tulas, Kundre and Bataha, 2017) jika tidak melaksanakan perilaku *personal hygiene* yang benar, hal ini beresiko menyebabkan infeksi post partum karena adanya luka di perineum, laserasi pada saluran genital termasuk pada perineum, dinding vagina dan serviks. Merawat dan menjaga perineum ibu tetap selalu bersih dan kering serta membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang itu akan membuat proses penyembuhan luka akan cepat sembuh dan penggantian pembalut hendaknya dilakukan sesering mungkin.

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum terutama makanan yang

mengandung tinggi protein seperti ikan, telur dan daging untuk membantu penyembuhan luka. Penelitian Komala menyebutkan bahwa protein akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum karena penggantian jaringan yang rusak akan sangat membutuhkan protein untuk proses regenerasi sel baru. Protein bertanggung jawab sebagai zat untuk blok pembangunan otot, jaringan tubuh, tetapi tidak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk tahap penyembuhan luka dibutuhkan asupan protein setiap hari. Makanan tinggi protein ini bisa didapat dari telur, baik telur ayam kampung, telur ayam ras maupun telur ayam broiler. Perlakuan yang paling baik pada telur yaitu dengan cara direbus sampai matang (R. Dewi, 2019). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fifin dan Afiah (2018). Pemberian telur rebus mengalami penyembuhan lebih cepat yaitu pada hari ke lima postpartum, sedangkan menurut teori penyembuhan luka perineum tanpa adanya infeksi 7-10 hari postpartum. Hal ini disebabkan kandungan yang terdapat dalam telur rebus seperti mengandung berbagai jenis protein berkualitas tinggi, termasuk mengandung semua jenis asam amino esensial bagi tubuh manusia. Asam amino esensial merupakan komponen utama penyusunan protein yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh. Telur juga mengandung berbagai vitamin dan mineral, termasuk vitamin A, riboflavin, asam folat, vitamin B6, vitamin B12, besi, kalsium, fosfor, dan potasium.

Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi menghisap dengan lemah, bayi sulit bernafas, bayi kejang, bayi bernafas dengan cepat, bayi tidak BAB atau BAK selama 24 jam, bayi demam, dan mata bengkak. Hal ini sesuai dengan (Wulandari & Hidayah, 2016) tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernanah, diare, bayi kuning

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Berdasarkan pengkajian data subjektif Ny. P, usia 27 tahun, P2A0 post partum 6 jam, mengalami nyeri pada luka jahitan perineum. Edukasi menunjukkan bahwa keluhan nyeri adalah normal dalam fase inflamasi luka.
2. Pada pengkajian data objektif di dapatkan hasil keadaan umum baik, tanda vital normal (TD 115/84 mmHg, Nadi 76x/menit, Respirasi 21x/menit, Suhu 36°C, SpO2 98%). Payudara simetris, puting sedikit tenggelam, kolostrum keluar. Tfu 1 jari di bawah pusat, uterus keras. Lochea rubra, luka perineum derajat II, tidak ada tanda infeksi.
3. Analisa yang di dapatkan yaitu Ny. P, usia 27 tahun, P2A0 post partum normal 6 jam dengan luka perineum derajat II.
4. Penatalaksanaan pada Ny. P umur 27 tahun P2A0Ah2 nifas normal 6 jam, memberikan KIE mengenai normalnya rasa mulas akibat kontraksi uterus dan cara memassase perut, KIE tanda bahaya masa nifas dan pentingnya personal hygiene untuk mencegah infeksi, KIE mengenai perawatan vulva dan menjaga kebersihan perineum, menganjurkan konsumsi makanan tinggi protein untuk penyembuhan luka, KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

B. Saran

1. Bagi Institusi Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu informasi, referensi, serta bahan acuan penelitian berikutnya bagi institusi pendidikan dalam pengetahuan peran dan singkap bidan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum.
2. Bagi Penulis Diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dengan cara mengasah keterampilan yang bisa dilakukan di lahan praktik dalam penanganan luka perineum.

3. Bagi Klien Diharapkan klien dapat menambah pengetahuan tentang masa nifas dengan luka perineum sehingga dapat melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan benar.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Ani & Saleh. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Aritonang & Simanjuntak. (2021). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta.
- Contesa, L., & Handayani, R. T. (2024). Penyuluhan tentang Massase Uterus dan Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas Counseling About the Benefits of Uterine Massage and Oxytosin Massage for Postpartum Women. *Jurnal Pengabdian Dan Kemitraan Masyarakat (ALKHIDMAH)*, 2(1), 101–104.
<https://doi.org/10.59246/alkhidmah.v2i1.741>
- Depkes. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*.
- Dewi, R. (2019). Pengaruh pemberian telur ayam broiler terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 149.
<https://doi.org/10.30867/action.v4i2.161>
- Dewi, Y. V. A. (2020). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan 3*. Kota Bandung.
- Handayani, F., Fatimah, & Kurniasari, Y. (2018). *Hubungan Konsumsi Batrium Dan Kalsium Pada Ibu Nifas Dengan Riwayat Preeklamsia Saat Hamil* (Issue 4).
- Hayati, F. (2020). Personal Hygiene pada Masa Nifas. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1),
1. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i1.62>
- Nugroho et al. (2014). *Buku Ajaran Kebidanan Nifas*. Nura Medika.
- Primadona, & Susilowati. (2015). *Penyembuhan Luka Perenium Fase Proliferasi Pada Ibu Nifas*. 13(September), 1–5.
- Reiza, Y. (2018). *Budaya Nifas Masyarakat Indonesia : Perlukah Dipertahankan ?* 6(1), 1–3. <https://doi.org/10.23886/ejki.6.8060>.Pendahuluan
- Rusniati & Halimatussakdiah. (2017). Tingkat Keperawatan Post Partum Normal Dan Adaptasi Fisiologis Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Aceh Nursing. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(4), 1–5.
- Safira, N. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny.L Usia 26 Tahun P2A0 Di PMB Bidan.S Kabupaten Bogor*.
- Sagita, D. Y., & Ulandari, , Era. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU

NIFAS DENGAN PEMBERIAN KOLOSTRUM PADA BAYI USIA 0-3 HARI. *Jurnal*

Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu.
<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>

Sembiring, H. (2018). Asuhan Kebidanan pada Ny. N Masa Nifas P2A0 Di Puskesmas Namo Trasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat. In *Respiratory Poltekkes Medan*.

Septyaningrum, L. A. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Pada Ny. S Umur 31 Tahun P2A0 Post Partum 6 Jam Di BPM Sopia Harjayanti, S.ST.KEB.*

Sumartini, Tika, H. T. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Postpartum Blues Berdasarkan Tingkat Keparahan Di RS Roemani Tika Sumartini.* 2016–2018.

Uteri, A., Laserasi, D. A. N., Lahir, J., & Kejadian, D. (2015). Hubungan riwayat pre eklamsia, retensio plasenta, atonia uteri dan laserasi jalan lahir dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu nifas 1,2. *Jurnal Kesehatan, Volume VI.*

