

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menggambarkan kondisi dan kualitas kesehatan ibu serta bayi di suatu wilayah. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2023, kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan global yang serius. Diperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal selama masa kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan pada tahun tersebut. Sebagian besar kematian tersebut, yaitu sekitar 92%, terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Padahal, sebagian besar kasus kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui upaya pencegahan dan penanganan yang tepat. Pada tahun 2023, AKI secara global tercatat sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target global kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, diperlukan penurunan AKI secara signifikan dengan rata-rata hampir 15% setiap tahunnya, yang merupakan target cukup sulit dicapai pada tingkat nasional (WHO, 2023). Di Indonesia, permasalahan kematian ibu juga masih menjadi perhatian dalam pembangunan kesehatan. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021, AKI di Indonesia tercatat sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu adalah infeksi, yang secara umum dapat

menyumbang sekitar 20–30% kasus kematian ibu. Dari kasus infeksi tersebut, sekitar 25–55% berkaitan dengan infeksi pada jalan lahir. Terjadinya infeksi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kurangnya mobilisasi dini, penerapan vulva hygiene yang kurang tepat, kondisi vaskularisasi, stres, serta pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat. Selain infeksi, beberapa penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan sebesar 30,1%, hipertensi sebesar 27,1%, infeksi sebesar 7,3%, partus lama atau macet sebesar 1,8%, serta abortus sebesar 1,6% (SDKI, 2021). Permasalahan tersebut juga masih ditemukan di tingkat daerah, termasuk di Kota Bengkulu. Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu menunjukkan bahwa pada tahun 2024 AKI di Kota Bengkulu mencapai 83,21 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun yang sama, tercatat sebanyak 3 ibu meninggal dari 55 kasus yang berkaitan dengan kematian ibu dan bayi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun angka kematian ibu di Kota Bengkulu relatif lebih rendah dibandingkan angka nasional, upaya peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan maternal tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan. Penguatan pelayanan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas menjadi bagian penting dalam mencegah berbagai komplikasi yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Dengan demikian, diperlukan strategi dan intervensi yang tepat untuk menekan AKI sekaligus mendukung tercapainya target penurunan kematian ibu di Kota Bengkulu.

Infeksi pada masa postpartum atau nifas merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu. Berdasarkan data yang tersedia, infeksi postpartum tercatat sebanyak 308 kasus atau sekitar 7,3% dari keseluruhan penyebab kematian ibu. Kondisi ini menempatkan infeksi sebagai salah satu penyebab penting kematian maternal setelah komplikasi hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan. Infeksi yang dapat terjadi selama periode nifas cukup beragam, di antaranya infeksi pada endometrium atau endometritis, mastitis pada payudara, infeksi saluran kemih, serta infeksi pada area luka perineum (Efriana dkk., 2022).

Luka perineum adalah kondisi terjadinya kerusakan atau robekan pada jaringan di area perineum yang dapat muncul secara spontan selama persalinan maupun dilakukan secara sengaja melalui tindakan episiotomi untuk membantu memperluas jalan lahir. Keberadaan luka pada perineum dapat menimbulkan sejumlah masalah selama masa nifas, seperti terjadinya infeksi pada luka, dehisensi atau terbukanya kembali jahitan, serta gangguan dalam proses eliminasi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan berpengaruh terhadap proses pemulihan ibu setelah melahirkan. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023, sebagian besar persalinan pervaginam, yaitu hampir 90%, dapat disertai dengan terjadinya robekan perineum, baik yang berlangsung secara spontan maupun akibat tindakan episiotomi. Secara global, jumlah kasus ruptur perineum diperkirakan mencapai sekitar 2,7 juta kasus dan berpotensi meningkat menjadi 6,3 juta kasus pada tahun 2050. Kejadian ruptur

perineum diketahui lebih banyak ditemukan pada ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya (primipara) dibandingkan dengan ibu yang telah melahirkan sebelumnya (multipara) (Misrina, 2022).

Perlukaan pada jalan lahir merupakan salah satu kondisi yang cukup sering dialami oleh ibu setelah proses persalinan. Sekitar 85% ibu bersalin dilaporkan mengalami perlukaan jalan lahir, dengan sekitar 35% di antaranya berupa robekan pada jaringan perineum. Luka perineum, khususnya yang terjadi akibat tindakan episiotomi, memerlukan perawatan yang tepat karena kondisi area perineum yang cenderung lembap selama masa nifas dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Tingginya prevalensi perlukaan jalan lahir tersebut menunjukkan bahwa perawatan luka perineum secara tepat dan optimal sangat diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu selama masa nifas (Misrina, 2022).

Perawatan perineum yang kurang tepat dapat menyebabkan area tersebut terus-menerus terpapar lokia dan berada dalam kondisi lembap. Keadaan tersebut dapat menjadi media yang mendukung perkembangan mikroorganisme penyebab infeksi. Apabila tidak ditangani dengan baik, infeksi pada area perineum berpotensi menyebar ke saluran kemih maupun organ reproduksi, sehingga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi, seperti infeksi kandung kemih dan infeksi pada jalan lahir (Widiawati dkk., 2025).

Ibu nifas yang mengalami luka perineum dapat menghadapi proses penyembuhan yang lebih lama apabila kebersihan pada area genital tidak dijaga dengan baik. Beberapa perilaku yang dapat menghambat proses perawatan antara lain rasa takut untuk membersihkan luka, ketidaknyamanan atau keengganan melakukan posisi jongkok ketika membersihkan area genital, serta kebiasaan tidak mengeringkan daerah perineum secara tepat setelah dibersihkan. Oleh karena itu, pemberian informasi dan edukasi kepada ibu maupun keluarga menjadi hal penting dalam upaya mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum. Pada umumnya, proses penyembuhan luka perineum berlangsung sekitar 7–10 hari. Sementara itu, masa nifas berlangsung hingga kurang lebih 6 minggu, yaitu periode ketika organ-organ reproduksi secara bertahap mengalami pemulihan dan kembali mendekati kondisi sebelum kehamilan. Dalam proses tersebut, bidan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi mengenai perawatan perineum serta melakukan pemantauan kondisi luka. Perawatan yang dilakukan secara tepat diharapkan dapat menurunkan risiko infeksi, mendukung proses penyembuhan luka, dan membantu mempertahankan kondisi kesehatan ibu selama masa nifas (Hidayat, 2024).

Bidan memiliki peranan yang penting dalam memberikan asuhan kepada ibu selama masa nifas, terutama dalam upaya mencegah terjadinya infeksi postpartum. Asuhan tersebut dapat dilakukan melalui pemantauan kondisi kesehatan ibu secara berkala, pengenalan tanda dan gejala komplikasi sejak dini, serta pemberian informasi mengenai perawatan yang

tepat selama masa nifas. Salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian adalah kondisi luka perineum setelah persalinan. Penatalaksanaan dan perawatan luka perineum yang dilakukan secara tepat sejak awal dapat membantu menurunkan risiko terjadinya infeksi serta mendukung proses penyembuhan luka. Dalam penanganan infeksi postpartum, pemberian antibiotik juga dapat menjadi salah satu bagian dari terapi sesuai dengan kondisi dan indikasi klinis ibu.

Penanganan luka perineum pada ibu nifas dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Metode farmakologis umumnya menggunakan obat-obatan, seperti antiseptik dan antibiotik, untuk membantu menangani kondisi luka. Akan tetapi, penggunaan kedua jenis obat tersebut dalam perawatan luka perineum perlu dipertimbangkan, terutama pada ibu yang sedang menyusui, karena terdapat beberapa jenis antibiotik yang penggunaannya perlu disesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi. Oleh sebab itu, pendekatan nonfarmakologis dapat menjadi salah satu alternatif yang dianjurkan dalam mendukung proses pemulihan luka perineum. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui mobilisasi dini, penerapan vulva hygiene dengan cara yang tepat, serta pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cukup dan seimbang untuk menunjang proses penyembuhan luka (Rostika dkk., 2020).

Mobilisasi dini merupakan aktivitas fisik berupa perubahan posisi atau pergerakan yang mulai dilakukan oleh ibu dalam beberapa jam setelah persalinan. Penerapan mobilisasi dini bertujuan membantu tubuh

beradaptasi dan mempercepat proses pemulihan agar kondisi ibu secara bertahap kembali seperti sebelum kehamilan. Selain mendukung pemulihan kondisi fisik, mobilisasi yang dilakukan secara tepat juga dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Pergerakan tubuh yang dilakukan lebih awal dapat membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga mengurangi risiko terjadinya hambatan aliran darah. Apabila sirkulasi darah terganggu, ibu dapat mengalami komplikasi seperti trombosis vena dalam (*deep vein thrombosis*) yang juga dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan lainnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 ibu yang melakukan mobilisasi dini, sebanyak 17 responden (89,5%) mengalami proses penyembuhan luka perineum yang baik, sedangkan 2 responden (10,5%) mengalami penyembuhan yang kurang optimal. Kondisi penyembuhan yang kurang baik tersebut berkaitan dengan penerapan personal hygiene yang belum optimal, terutama dalam menjaga kebersihan area luka serta ketidakteraturan dalam mengganti pembalut. Keadaan tersebut menyebabkan luka masih terlihat basah hingga lima hari atau lebih. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan temuan Wida Aprilia dan Mutmainnah yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka dalam waktu yang relatif cepat. Berdasarkan temuan tersebut, mobilisasi dini dapat menjadi salah satu upaya yang mendukung percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Meskipun demikian, keberhasilan proses penyembuhan tidak hanya ditentukan oleh mobilisasi, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain,

terutama kebersihan diri dan perawatan luka yang dilakukan secara tepat. Oleh karena itu, pelaksanaan mobilisasi dini sebaiknya diikuti dengan perawatan luka perineum yang baik agar risiko infeksi dan komplikasi dapat diminimalkan sehingga proses penyembuhan berlangsung secara optimal (Supardi & Yani, 2020).

Vulva hygiene merupakan salah satu bentuk perawatan pada area genital bagian luar yang dilakukan dengan menjaga kebersihan vulva dan jaringan di sekitarnya. Tindakan ini bertujuan memberikan rasa nyaman sekaligus mengurangi risiko terjadinya infeksi, khususnya pada ibu nifas yang mengalami luka perineum. Perawatan yang tidak dilakukan secara optimal dapat meningkatkan risiko infeksi karena area perineum dapat berada dalam kondisi lembap akibat paparan lokia. Lingkungan yang lembap tersebut dapat mendukung perkembangbiakan bakteri dan pada akhirnya berpotensi memperlambat proses penyembuhan luka. Penerapan vulva hygiene secara tepat memberikan berbagai manfaat, antara lain menjaga kebersihan dan kenyamanan area genital, mengurangi kemungkinan munculnya keputihan, rasa gatal, maupun bau yang tidak menyenangkan, serta membantu mempertahankan keseimbangan pH vagina. Penelitian Ayu (2022) menunjukkan bahwa tingkat keparahan luka perineum memiliki hubungan dengan risiko terjadinya infeksi, di mana luka dengan derajat yang lebih tinggi cenderung memiliki risiko infeksi yang lebih besar. Dalam penelitian tersebut, Ny. A dan Ny. G sama-sama mengalami luka episiotomi derajat II dengan panjang sekitar 3–4 cm. Luka tersebut terbatas pada mukosa vagina

dan otot perineum serta tidak mencapai sfingter ani maupun mukosa rektum, sehingga tingkat risiko infeksi relatif lebih rendah. Pencegahan infeksi pada luka perineum juga dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu. Dalam kasus tersebut, Ny. G memperoleh terapi antibiotik berupa amoksisilin, sedangkan Ny. A tidak mendapatkan antibiotik. Pemberian antibiotik bertujuan menghambat atau mengendalikan pertumbuhan bakteri sehingga dapat membantu mencegah maupun menangani infeksi sesuai indikasi klinis. Selain terapi tersebut, Ny. G juga melakukan mobilisasi dini melalui berbagai aktivitas ringan setelah persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Indriani (2021) yang menjelaskan bahwa mobilisasi dini dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, sehingga mendukung proses penyembuhan luka serta membantu mengurangi risiko terjadinya infeksi (Aliyah Lutfatul, 2023).

Pemenuhan kebutuhan nutrisi selama masa nifas merupakan salah satu faktor yang berperan dalam mendukung proses penyembuhan luka perineum. Ibu nifas membutuhkan asupan zat gizi yang cukup, khususnya protein, vitamin, dan mineral, karena zat-zat tersebut diperlukan dalam pembentukan serta perbaikan jaringan yang mengalami kerusakan setelah persalinan. Protein memiliki peranan penting dalam sintesis kolagen, yaitu komponen yang berfungsi membentuk kekuatan dan elastisitas jaringan sehingga dapat menunjang proses penyembuhan luka. Sementara itu, vitamin C, vitamin A, vitamin E, serta mineral seperti seng berkontribusi terhadap regenerasi sel, pembentukan jaringan baru, proses epitelisasi, dan

perlindungan jaringan dari kerusakan akibat oksidasi. Kandungan antioksidan dalam makanan juga dapat membantu mengendalikan proses inflamasi serta mendukung distribusi oksigen dan zat gizi menuju jaringan yang mengalami luka. Selain kebutuhan zat gizi, kecukupan cairan juga diperlukan untuk menunjang metabolisme sel dan mempertahankan kondisi jaringan selama proses penyembuhan. Hubungan antara kecukupan nutrisi dan proses penyembuhan luka perineum telah ditunjukkan melalui penelitian Rosalina dan Istiqomah (2021) terhadap 14 ibu nifas yang mengalami luka perineum di Puskesmas Balowerti Kota Kediri. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Spearman Rank, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara asupan kalori dan protein dengan waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka perineum. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan asupan nutrisi yang lebih baik cenderung mengalami proses penyembuhan yang lebih cepat. Ibu yang memperoleh asupan kalori dan protein dalam jumlah cukup rata-rata mengalami penyembuhan dalam waktu 3–7 hari, sedangkan ibu yang mengalami kekurangan asupan membutuhkan waktu penyembuhan lebih dari 7 hari. Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Yuliana dan Theadila (2024) yang melibatkan 15 ibu nifas dengan luka perineum. Dalam penelitian tersebut, responden diberikan intervensi berupa konsumsi empat butir putih telur setiap hari selama tujuh hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok intervensi mengalami penyembuhan luka dalam waktu kurang dari tujuh hari, dengan rata-rata proses penyembuhan

terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-6. Kandungan albumin yang terdapat dalam putih telur diketahui berperan dalam mendukung pembentukan jaringan baru dan proses regenerasi sel sehingga dapat membantu mempercepat penyembuhan luka. Selain itu, penelitian Sinaga dkk. (2022) pada ibu nifas juga menemukan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dan proses penyembuhan luka perineum dengan nilai $p < 0,05$. Ibu yang memiliki status gizi baik mempunyai kemungkinan lebih besar mengalami penyembuhan luka dalam waktu yang lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecukupan nutrisi merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung berbagai tahapan penyembuhan luka, mulai dari fase inflamasi, proliferasi, hingga remodeling jaringan. Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu tersebut, dapat diketahui bahwa kondisi nutrisi ibu memiliki peranan dalam proses penyembuhan luka perineum. Kecukupan protein, energi, vitamin, mineral, dan cairan dapat mendukung pembentukan kolagen, regenerasi sel, serta pembentukan jaringan baru sehingga berpotensi mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi waktu yang diperlukan hingga luka pulih. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan nutrisi yang optimal selama masa nifas perlu menjadi bagian dari asuhan pascapersalinan untuk mendukung proses pemulihan ibu secara optimal (Shidqi, 2024). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, masih terdapat beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki cakupan pelayanan ibu nifas relatif rendah. Puskesmas Kuala Lempuing

memiliki cakupan pelayanan ibu nifas sebesar 44,6% dengan jumlah 131 ibu nifas. Sementara itu, Puskesmas Beringin Raya mencatat sebanyak 151 ibu nifas dengan cakupan 41,4%, sedangkan Puskesmas Anggut Atas memiliki 155 ibu nifas dengan cakupan pelayanan sebesar 57,6% (Dinkes, 2024). Selanjutnya, berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada 10 Februari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing, diketahui bahwa hanya terdapat satu Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang masih memberikan pelayanan persalinan. Namun, kegiatan pelayanan di PMB tersebut belum dapat berlangsung secara optimal karena bidan pemilik sedang menjalani pendidikan lanjutan. Akibatnya, pelayanan persalinan tidak tersedia secara rutin dan jumlah pasien yang dapat dijadikan calon responden penelitian menjadi terbatas. Atas dasar kondisi tersebut, peneliti kemudian melakukan survei pendahuluan lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya. Pemilihan lokasi tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan ketersediaan kasus yang lebih sesuai dengan kebutuhan penelitian serta kondisi pelayanan kesehatan yang lebih aktif. Dengan demikian, lokasi penelitian diharapkan dapat memberikan jumlah subjek yang memadai sehingga proses pengumpulan data dapat dilakukan secara lebih optimal.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan lanjutan yang dilakukan pada 11 Februari 2026 di sejumlah Praktik Mandiri Bidan (PMB) dalam wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya, diketahui bahwa PMB “S” merupakan fasilitas dengan jumlah pelayanan ibu nifas paling banyak. Sepanjang tahun

2025, PMB “S” memberikan pelayanan kepada 45 ibu nifas, sedangkan pada tahun 2026 hingga saat survei dilakukan telah tercatat sebanyak 6 ibu nifas yang memperoleh pelayanan. Dari keseluruhan ibu nifas yang ditangani pada tahun 2025, terdapat 19 ibu yang mengalami robekan perineum derajat II, atau sekitar 42,2%. Pada tahun 2026, dari 6 ibu nifas yang telah mendapatkan pelayanan, sebanyak 2 ibu mengalami robekan perineum derajat II dengan persentase sebesar 33,3%. Pelaksanaan pelayanan masa nifas di PMB “S” juga menunjukkan cakupan kunjungan yang baik. Cakupan kunjungan nifas pertama (KF1) mencapai 100%, demikian pula dengan kunjungan nifas kedua (KF2) yang tercatat sebesar 100%. Data tersebut menggambarkan bahwa pemantauan terhadap ibu nifas pada periode awal pascapersalinan telah dilaksanakan secara menyeluruh, sehingga seluruh ibu yang mendapatkan pelayanan memperoleh pemantauan sesuai dengan kunjungan nifas yang dilakukan. Sebagai perbandingan, PMB “K” merupakan fasilitas dengan jumlah pelayanan ibu nifas terbanyak kedua di wilayah tersebut. Pada tahun 2025, PMB “K” memberikan pelayanan kepada 37 ibu nifas, sedangkan pada tahun 2026 hingga periode survei telah menangani sebanyak 6 ibu nifas. Pada tahun 2025, sebanyak 17 ibu nifas mengalami robekan perineum derajat II, dengan persentase sebesar 46%. Sementara itu, pada tahun 2026 tercatat 2 dari 6 ibu nifas yang ditangani mengalami robekan perineum derajat II, sehingga persentasenya mencapai 33,3%. Cakupan kunjungan nifas pertama (KF1) di PMB “K” tercatat mencapai 100%, sedangkan cakupan kunjungan nifas kedua (KF2) mencapai 90%. Seluruh pelayanan kunjungan nifas di

kedua PMB tersebut, mulai dari kunjungan pertama (KF1) hingga kunjungan keempat (KF4), dilaksanakan secara langsung oleh bidan tanpa pendelegasian kepada tenaga kesehatan lain. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan nifas di PMB “S” memiliki cakupan yang cukup tinggi dengan keterlibatan langsung bidan dalam setiap tahapan asuhan. Selain itu, cukup tingginya jumlah kasus robekan perineum derajat II pada ibu nifas juga menjadi perhatian dalam pemberian asuhan kebidanan. Berdasarkan tingginya jumlah penanganan ibu nifas, adanya kasus robekan perineum derajat II, serta konsistensi pelayanan yang diberikan secara langsung pada setiap kunjungan nifas, maka PMB “S” dipilih sebagai lokasi penelitian untuk pendalaman data dan pelaksanaan penelitian lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, dapat diketahui bahwa permasalahan yang menjadi fokus dalam asuhan kebidanan ini adalah adanya kejadian luka perineum pada ibu nifas di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026. Oleh karena itu, rumusan pertanyaan dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perawatan luka perineum di PMB ‘S’ Kota Bengkulu tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas yang mengalami luka perineum melalui penerapan perawatan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif yang diperoleh dari ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.
- b. Dilakukan interpretasi data yang meliputi diagnosis, masalah, dan kebutuhan pada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.
- c. Ditentukan kemungkinan diagnosis atau masalah potensial yang dapat terjadi pada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.
- d. Ditentukan kebutuhan segera yang diperlukan oleh ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.
- e. Disusun rencana asuhan dan tindakan kebidanan yang sesuai bagi ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.
- f. Diberikan asuhan dan tindakan kebidanan kepada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.
- g. Dievaluasi hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.
- h. Diketahui adanya kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus ibu nifas dengan luka perineum di PMB “S” Kota Bengkulu tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang mendukung peningkatan wawasan dan pengetahuan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, terutama mengenai asuhan dan kesehatan ibu selama masa nifas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat bagi tenaga kesehatan adalah menambah wawasan dan memperkuat pengetahuan dalam memberikan asuhan serta penatalaksanaan yang tepat pada ibu postpartum yang mengalami luka perineum.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi adalah sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan, khususnya bagi Program Studi DIII Kebidanan, serta menjadi salah satu referensi tambahan yang dapat dimanfaatkan di lingkungan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat mengenai perawatan ibu selama masa postpartum, khususnya dalam menjaga dan merawat luka perineum, sehingga dapat membantu mengurangi risiko terjadinya infeksi.