

BIODATA



Nama : Ardena Oktaningrum

Tempat, Tanggal Lahir : Air Putih Kali Bandung, 09 Oktober 2005

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Air Putih Kali Bandung, Kec. Selupu Rejang,
Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. SMK 7 Rejang Lebong
2. SMP 21 Rejang Lebong
3. SD 126 Rejang Lebong

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA KAMPUS CURUP			
	FORMULIR			
	LEMBAR BIMBINGAN LTA			
No. Dok: BA/BIMBLTA/AKADEMIK/18		No. Rev : 0	Tanggal Berlaku:	Hal: 1/2

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : ARDENA OKTANINGRUM
 NIM : P01740223006
 Pembimbing : Eva Susanti, SST,M.Keb
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Luka Perineum Di Pmb "Tw" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	05 Januari 2026	Konsul Judul	ACC JUDUL	 Eva Susanti, SST,M,Keb
2.	12 Januari 2026	Konsul Proposal LTA BAB 1	1. Cara penulisan dan susunan latar belakang 2. Tata cara penulisan, margin dan spasi 3. Tata cara pengumpulan data sesuai kasus 4. Melanjutkan BAB 2 dan BAB 3 5. Sumber terkini 5 tahun terakhir	

			6. Perbaiki Spasi dan tambahakan faktor yang mempengharui 7. Perbaiki rumusan dan tujuan sesuai pedoman	 Eva Susanti, SST,M,Keb
3.	26 Januari 2026	Konsul Perbaikan Proposal LTA BAB 1 & 2	1. Sumber bedakan per paragraf 2. Masukkan dulu jenis2 upaya non farmakologik yg mengatasi penyembuhan luka perineum 3. Cari hubungan BAB dan luka /ketakuan Bab pada masa nifas 4. Tambahkan luka perineum di keluhan karena belum terlihat 5. Intervensi sesuaikan dengan isi BAB 2 6. Sertakan Sumber 7. Interpretas Sesuaikan setelah s dan o diperbaiki 8. Tambahkan materi perineum di fisiologis 9. Intervensi bagian nutrisi dijelaskan apa saja 10. Masukkan materi perineum, dan kebutuhan nifas 11. Tambahkan materi vit a	 Eva Susanti, SST,M,Keb

4.	02 Februari 2026	Konsul Perbaikan Proposal LTA BAB 2	1. Lampirkan kuisisioner penelitian dan cara menilainya 2. Dua kali ulang gunakan yg paling lengkap, hapus yg double 3. Sumbernya dan berdasarakan hasil penelitian, brp lama rata2 masa penyembuhan 4. Spesifik, untuk apa protein? Brp takaran saji, cth telur 4 biji 5. Lampirkan kuisisioner penelitoan dan cara menilainya REEDA 6. Kriteria skor penyembuhan luka perineum	 Eva Susanti, SST,M,Keb
5.	03 Februari 2026	Konsul Perbaikan Proposal LTA BAB 2	1. Intervensi MP dihapus dan Intervensi dan rasionalisasi perbaiki 2. Tambahkan data bidan 3. Tambahkan protein di bagian gizi di faktor' 4. Sesuaikan intervensi dengan bab 2 Rapikan Sesuai pedoman	 Eva Susanti, SST,M,Keb
6.	05 Februari 2026	Konsul BAB 1 2 & 3	1. Tambah Wewenang Bidan 2. Kriteria pada M2 sesuaikan dengan REEDA 3. Siapkan Persyaratan Ujian	 Eva Susanti, SST,M,Keb

7.	12 Mei 2026	Melapor Sudah Dapat Pasien Dan Mulai Konsul Hasil.	1. Di bab 4 dan 5 harus sama dengan teori. 2. Memperbaiki Askeb kebutuhan nutrisi, data objektif, tata laksana kala, data penunjang	 Eva Susanti, SST,M,Keb
8.	19 Mei 2026	Konsul Perbaikan LTA BAB IV	1. Perbaikan Data-data pasien. 2. Perbaikan masalah 3. Perbaikan intervensi bagian M2	 Eva Susanti, SST,M,Keb
9.	22 Mei 2026	Konsul Perbaikan Lta BAB IV dan V.	1. Perbaikan untuk soap ke varney 2. Perbaikan intervensi, implementasi, dan evaluasi 3. Perbaikan catatan perkembangan.	 Eva Susanti, SST,M,Keb
10.	25 Mei 2026	Konsul Perbaikan Hasil BAB IV dan V.	1. Melengkapi Hasil dari pengkajian sampai catatan perkembangan. 2. Melengkapi Pembahasan sesuai dengan 7 langkah Varney 3. 4Melanjutkan BAB V saran dan Kesimpulan.	 Eva Susanti, SST,M,Keb
11.	26 Mei 2026	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	1. Perbaikan tata cara penulisan 2. Perbaikan cara menulis VARNEY dan SOAP 3. Perbaikan Catatan perkembangan dibuat SOAP bukan SOAP rasa varney. 4. Perbaikan Implementasi dan subjektif	 Eva Susanti, SST,M,Keb

12.	29 Mei 2026	Konsul Perbaikan BAB IV dan V Lampiran	Pembahasan sudah sesuai 1. Kesimpulan dan Saran benarkan sedikit lagi. 2. Lanjut buat Loogbook Penelitian	 Eya Susanti, SST,M,Keb
-----	-------------	--	---	--

Curup, 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Wenny Indah Rurudha Eka Sari, SST, M.Keb

NIP. 198708012008042

LTA ARDENA PLAGIAT KE DUA.docx

By Turnitin LLC

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara fisiologis, masa nifas adalah masa 6 minggu setelah persalinan ketika organ reproduksi dan sistem tubuh ibu kembali bertahap ke kondisi sebelum hamil. Pada periode ini terjadi involusi uterus, penurunan hormon kehamilan, adaptasi sistem kardiovaskular, serta pemulihan jaringan yang mengalami trauma, termasuk jaringan perineum yang robek atau mengalami episiotomi (Sugianti, 2022).

Luka perineum merujuk pada robekan yang terjadi di area perineum secara alami atau melalui prosedur episiotomi untuk memfasilitasi proses kelahiran bayi. Robekan dapat terjadi pada persalinan primipara dan multipara. Sekitar 90% dari proses persalinan melibatkan robekan perineum, baik dengan maupun tanpa intervensi episiotomi (Triyani et al., 2021).

Proses penyembuhan luka perineum meliputi regenerasi jaringan yang membentuk lapisan baru untuk menutupi area robekan, yang biasanya berlangsung dalam rentang waktu 6 hingga 7 hari pascapersalinan. Penyembuhan luka robekan perineum dapat bervariasi, dengan sebagian kasus sembuh secara normal, sementara yang lain mengalami keterlambatan, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti karakteristik ibu bersalin, status nutrisi, kondisi luka, serta perawatan yang diberikan (Anita, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, terdapat 2,7 juta kasus rupture perineum pada ibu bersalin, diperkirakan akan mencapai 6,3 juta di tahun 2050. Di Asia rupture perineum dalam masyarakat 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia (WHO,2020). Berdasarkan profil kesehatan provinsi Bengkulu dari data yang diperoleh didapatkan dari 10 responden ibu nifas terdapat 7 ibu yang mengalami luka perenium dengan presentase 70% dan 3 tidak mengalami luka pereniem (Bengkulu, n.d.) Berdasarkan profil kesehatan kabupaten Rejang Lebong tahun 2023 dari data yang diperoleh dari pukesmas didapatkan ibu nifas sebanyak 89 ibu terdapat 55 ibu yang mengalami luka perenium dengan presentase 61,8%(*Profil-Dinkes-RI-2023-New*, n.d.).

Dampak dari luka perineum adalah peningkatan risiko infeksi. Infeksi tersebut berpotensi menghambat penyembuhan luka, sehingga menimbulkan jaringan parut. Di samping perdarahan dan infeksi, ruptur perineum juga dapat menyebabkan dyspareunia, di mana jaringan parut yang terbentuk pasca-laserasi perineum dapat menimbulkan nyeri selama aktivitas seksual(Sitti Sulaihah, 2021).

Menurut Penelitian Afriani dalam Jurnal Kebidanan (2023) menyimpulkan bahwa tingkat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas yang diberikan madu topikal banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 17 (50%) ibu nifas. Keluhan lambatnya penyembuhan luka perineum disebabkan karena infeksi ringan, edema berkepanjangan, atau higiene

perineum yang kurang optimal pada hari-hari awal nifas serta derajat luka II yang dominan. Peneliti menyarankan kepada ibu nifas yang mengalami gangguan penyembuhan luka perineum untuk rutin mengaplikasikan madu murni 5 ml 2x/hari kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan asuhan nifas dengan madu, kombinasi nutrisi protein, dan pemantauan REEDA harian(Afriani & Pangesti, 2023).

Adapun faktor yang memengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum meliputi: Faktor gizi, terutama asupan protein, yang berperan penting dalam regenerasi sel. Pengetahuan dan keterampilan ibu dalam melakukan perawatan luka perineum yang tepat, yang berpengaruh langsung terhadap proses penyembuhan. Faktor budaya dan keyakinan, termasuk mitos terkait pantangan makanan berprotein serta penggunaan ramuan tradisional pada luka, yang dapat menghambat penyembuhan dan meningkatkan risiko infeksi (Nurul Indah Sari, 2025).

Penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum bisa menggunakan cara rebusan daun sirih merah, olah raga kegel, konsumsi air asam jawa dan kunyit, penggunaan minyak Hypericum Perforatum, penggunaan Achillea Millefolium dan Salep hypericum perforatum, dan kompres dingin, dan salah satunya menggunakan madu (Sukmawati et al., 2021).

Madu memiliki sifat antibakteri, antiseptik, antiinflamasi, serta mampu menjaga kelembapan luka, mempercepat regenerasi jaringan, mengurangi nyeri, dan meminimalkan pembentukan jaringan parut. Kandungan nutrisi,

antioksidan, hidrogen peroksida, pH asam, serta osmolaritas tinggi pada madu bekerja secara sinergis dalam mendukung aktivitas antimikroba, memperbaiki sirkulasi, dan mempercepat proses penyembuhan luka perineum(Afriani & Pangesti, 2023).

Dalam praktik kebidanan sehari-hari, pengaplikasian madu merupakan salah satu bentuk asuhan komplementer yang dapat digunakan bidan untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Pemberian madu tetap harus ditempatkan dalam kerangka kewenangan bidan pada masa nifas normal sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Pasal 19 ayat 3).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan penulis di PMB “TW” kabupaten Rejang Lebong dari 25 ibu nifas yang disurvei terdapat 8 ibu nifas yang mengalami luka perineum .Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan judul Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis dalam pelayanan ibu nifas bertanggung jawab memberikan pelayanan, informasi, dan konseling yang tepat mengenai perawatan luka perineum. Perawatan yang adekuat bertujuan mendukung proses penyembuhan luka perineum atau episiotomi serta mencegah terjadinya infeksi (Clara & Suparyanto, 2022). Tujuan dari penelitian ini memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas

dengan luka perineum di PMB"TW" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

12

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada kasus ini yaitu : "Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ibu Nifas Dengan masalah luka Perineum Di PMB " TW " Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengakajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- b. Melakukan interpretasi meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB " TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “ TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- e. Menyusun Rencana tindakan kebidanan pada Ibu nifas dengan masalah luka peineum di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- f. Memberikan tindakan/implementasi kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah Luka Perineum di PMB “ TW” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada Ibu Nifas Dengan masalah Luka Perineum DiPMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

3. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan ini memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait pemanfaatan terapi herbal sebagai alternatif perawatan luka perineum. Selain itu, Laporan ini menambah bukti ilmiah mengenai efektivitas madu dalam mempercepat penyembuhan luka perineum.

2. Manfaat aplikatif

a. Manfaat Bagi tenaga kesehatan

Hasil penulisan LTA dapat dimanfaatkan sebagai pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah luka perineum.

b. Manfaat institusi pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat dijadikan bahan masukkan dalam menambah informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi asuhan kebidanan khususnya pada ibu nifas dengan masalah luka perineum.

c. Manfaat bagi klien Dan masyarakat

Memberikan tentang alternatif perawatan luka yang aman, alami, mudah diterapkan, dan minim efek samping serta dapat dimanfaatkan oleh masyarakat terutama ibu nifas dengan masalah luka perineum.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Klinik kasih ibu atau PMB Tri Wilaida berada di wilayah Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat di Jalan Lintas Madrasah Nomor 7, Sukaraja. Dengan luas bangunan ± 100 m². Secara geografis PMB Triwilaida mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Triwilaida mempunyai karyawan berjumlah 6 orang karyawan. PMB Tri Wilaida memiliki 2 ruang rawat inap, ruang senam yoga dan 2 ruang tindakan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan penulis di PMB “TW” kabupaten Rejang Lebong dari 25 ibu nifas yang disurvei terdapat 8 ibu nifas yang mengalami Luka Perineum. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan judul Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan masalah Luka Perineum.

B. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY O UMUR 26 TAHUN DENGAN NIFAS FISIOLOGIS 6 JAM

Hari/tanggal pengkajian : Kamis , 11 juni 2026
Jam pengkajian : 17.20 wib
Tempat pengkajian : PMB TW
Pengkaji : Ardena Oktaningrum

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama Ibu	: Ny. O	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S2	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Dusun Curup	Alamat	: Dusun Curup

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-1, 6 jam yang lalu secara nomal,sekarang mengeluh perut bagian bawah masih mules, keluar darah bewarna merah kehitaman dari kemaluan ,

nyeri pada jalan lahir karena ada jahitan pada perineum .

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung)

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 Tahun

Siklus : 28 Hari

Pola : Teratur
 Lamanya : 7 hari
 Banyaknya : 3 x ganti pembalut
 Masalah : Tidak Ada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	
Hamil ini	41 mg	6x	T5	-	-	-	-	-	-	-	

6. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 1/ G1P0A0
 Umur kehamilan : 40 minggu
 HPHT : 03 September 2025
 TP : 10 Juni 2026
 Status TT : T5
 ANC :
 Trimester 1 : 2x
 Keluhan : Keluhan mual muntah pada pagi hari
 Penatalaksanaan : Minum air rebusan jahe 2x1
 Obat-obatan : Multivitamin 60 butir , asam folat 60 butir
 Cara Penggunaan : Diminum 1x1 pada malam hari

TB : 158 cm

LILA : 23,3 cm

BB Sebelum hamil : 52 kg

Kenaikan BB : 2 kg

Data penunjang

a) Hepatitis B : Negatif

b) HIV : Negatif

c) Sifilis : Negatif

d) Golongan darah : A+

e) HB : 11,4gr%

f) USG : Ya

Trimester II : 1×

Keluhan : Sering Berkemih

Penatalaksanaan : Membatasi minum pada malam hari untuk mengurangi buang air kecil.

Obat-obatan : Fe 30 butir , kalsium 30 butir

Kenaikan BB : 60 kg

Data penunjang

Urin protein : Negatif

Urin reduksi : Negatif

Malaria : Negatif

Trimester III : 3×

Keluhan : Nyeri pada bagian punggung bawah .

Penatalaksanaan : Kompres hangat

Obat-obatan : Fe 30 butir ,kalsium 30 butir

Kenaikan BB : 68 kg

USG : Iya

7. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 11 juni 2026

Jam persalinan : 11.10 Wib

Jenis persalinan : Spontan pervaginam

Tatalaksana padaa

Kala II	: Terdapat perineum kaku dan cara ibu mengedan yang tidak terarah dan terlalu kuat sebelum pembukaan lengkap. Tidak dilakukan episiotomi.
Kala III	: Plasenta lahir lengkap spontan, kontraksi baik dan pendarahan normal ± 250 cc.
Kala IV	: Terdapat robekan jalan lahir derajat II dari mukosa vagina sampai kulit perineum. Lalu dilakukan penjahitan dengan teknik satu satu.

Penolong ⁷ : Bidan

Penyulit : Tidak ada

BBL

Jenis kelamin : Perempuan

BB : 3.000 gram

PB : 49 cm

8. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi : Tidak ada

Lama pemakaian : Tidak ada

Masalah : Tidak Ada

Alasan Berhenti Pakai KB: Ingin Merencanakan Kehamilan

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari 6 Jam terakhir

a. Nutrisi

1) Makan

Pola : 1 x jam 07.00 wib

Jenis : Nasi putih sekitar 1 piring 300 kkal.

Sayur sop ayam sebanyak ± 250 gram 2 potong ayam 2
300 kkal. Kentang 1–2 buah sedang 170 kkal. Telur rebus
4 butir 280 kkal.

Nafsu makan : Biasa

Pantangan ¹⁵ : Tidak Ada

2) Minum

Frekuensi : 12 gelas

Jenis : Air putih

⁵ Masalah : Tidak ada

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : Belum BAB

Warna : 17 Tidak Ada

Konsistensi : Tidak Ada

Bau : Tidak Ada

Masalah : Belum BAB

2) BAK

Frekuensi : 4 kali

Warna : Kuning jernih

Bau : Khas urine

Masalah : Tidak Ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1 jam

10. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali

Cuci rambut : 1 kali

Gosok gigi : 3 kali

Ganti pakaian dalam : 3 kali

11. Aktivitas

Jenis aktivitas : kegiatan ibu yang di lakukan sehari-hari

12. ASI

Pemberian makanan selain : Tidak Ada

ASI

Frekuensi pemberian : 2-3 x/ jam

Masalah dalam pemberian : Tidak Ada

Dukungan dalam menyusui : Suami dan keluarga membantu merawat bayi, dan pekerjaan rumah tangga sehingga ibu dapat istirahat serta nutrisi yang tercukupi.

Produksi Asi : Produksi pada ASI Kolostrum 5-10 ml

13. Keadaan psikososial dan spiritual

a. Hubungan Ibu dengan suami : Baik

b. Hubungan Ibu dengan keluarga : Baik

c. Dukungan dalam masa nifas : Suami dan keluarga membantu merawat bayi, serta membantu ibu dalam pekerjaan rumah.

d. Keyakinan Terhadap agama : Taat

e. Anak yang diharapkan : Ya

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
TD	: 120/70 mmhg
Nadi	: 83 x/menit
RR	: 19 x/menit
T	: 36,5 C
TB	: 158 cm
BB Sekarang	: 70 Kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka

Keadaan	: Tidak Pucat
Oedema	: Tidak Oedema
Nyeri tekan	: Tidak Ada

b. Mata

Konjungtiva	: An-anemis
Sclera	: An-ikterik
Kelainan	: Tidak Ada

c. Mulut

Warna bibir	: Tidak Pucat
-------------	---------------

Mukosa	: Lembab
Karies	: Tidak Ada
Gusi	: Tidak Ada
Kebersihan	: Bersih

d. Payudara

Kebersihan	: Bersih
Putting	: Menonjol
Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Tidak Ada
Nyeri tekan	: Tidak Ada
Pengeluaran ASI	: Ada (Kolostrum)

e. Abdomen

Bekas luka operasi	: Tidak ada
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Baik
Massa/benjolan abnormal	: Tidak ada
Kandung kemih	: Kosong
Diastasis recti	: 2 cm

f. Genetalia

Kebersihan	: Bersih
Keadaan Vulva	: Hematoma
Keadaan perineum	: Ada jahitan

Pengeluaran lochea : Rubra (merah kehitaman)

Bau : Khas lochea

Tanda infeksi : Tidak ada

Jumlah pengeluaran : ± 250 cc

Masalah : Luka jahitan Perineum

g. Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah Muda

Oedema : Tidak Ada

Kelainan : Tidak Ada

2) Bawah

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah Muda

Oedema : Tidak Ada Bengkak

Kelainan : Tidak Ada

Varises : Tidak Ada

Tanda Homan : (-)

Reflex patella : (++/++)

II. INTERPRETASI DATA

a. Diagnosa

Ny O Umur 26 Tahun P1A0 Nifas 6 Jam Fisiologis

Data Subjektif :

- 1) Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke- 1, 6 jam yang lalu secara normal.
- 2) Ibu mengatakan sekarang mengeluh perut bagian bawah masih mules, keluar darah berwarna merah kehitaman, nyeri pada jalan lahir karena ada jahitan pada perineum.

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 120/70 MmHg
Nadi	: 83 x/menit
RR	: 19 x/menit
T	: 36,5 C

Pemeriksaan Fisik

Payudara

Kebersihan	: Bersih
Putting	: Menonjol
Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Tidak Ada
Nyeri tekan	: Tidak Ada
Pengeluaran ASI	: Ada (Kolostrum)

Abdomen

Bekas luka operasi	: Tidak ada
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: Baik
Massa/benjolan abnormal	: Tidak ada
Kandung kemih	: Kosong
Diastasis recti	: 2 cm

Genetalia

Kebersihan	: Bersih
Keadaan Vulva	: Tidak Ada Hematoma
Keadaan perineum	: Ada jahitan
Pengeluaran lochea	: Rubra (merah kehitaman)
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: Tidak ada
Jumlah pengeluaran	: $\pm$ 250 cc

b. Masalah

1. Nyeri perineum
2. Luka jahitan perineum

c. Kebutuhan

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan
- 2) Kebutuhan nutrisi dan cairan
- 3) Pemberian tablet Vitamin A (200.000 IU) yang ke 2 dan

pemberian fe, kalk

- 4) Anjurkan kebutuhan Istirahat tidur
- 5) Penkes ASI Eksklusif
- 6) Ajuran ibu melakukan mobilisasi
- 7) Penkes Eliminasi
- 8) Berikan dukungan psikologi pada ibu
- 9) Personal hygiene.
- 10) Penkes tanda bahaya nifas
- 11) Manajemen masalah nyeri perineum dan Luka jahitan perineum

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Infeksi luka perineum

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

2 V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas berjalan normal Kriteria : KU ibu dalam keadaan baik, 1. Ibu dapat BAK dalam 3-4 jam 2. Ibu dapat mobilisasi dini 3. Lokhea : Rubra	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dengan menerapkan protein 80-100 g/hari (3-4 porsi lauk: telur 2-3 butir, ikan/ayam/tempe 100 g), karbohidrat kompleks 250-300 g/hari (½ piring nasi merah/ubi per	1. Informasi hasil pemeriksaan dapat membantu komunikasi dan pengetahuan ibu tentang kondisinya. 2. Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI.

4. Warna : Merah kehitaman 5. Kontraksi uterus: baik 6. Kandung kemih : kosong 7. Tanda homan (-) Pengeluaran per vaginam < 500cc. 9. TFU 2 jari dibawah pusat	makan utama), lemak esensial 50-70 g/hari (alpukat ½ buah, ikan 100 g, kacang 30 g), serat >25-30 g/hari (sayur/buah 400-500 g: bayam 1 ikat, pepaya 2 buah) ditambah hidrasi 2,5-3 L/hari untuk optimalisasi laktasi. 3. berikan ibu tablet Vitamin A (200.000 IU). Sebanyak 2 kali dalam 24 jam 4. Pemberian tablet Fe setidaknya 1 tablet per hari dan Pemberian tablet Kalk 1x1 setidaknya selama 40 hari pasca persalinan. 5. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam	Wanita dewasa membutuhkan 2.200 kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa ± 700 kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya. (Yuliana et al., 2021) 3. Vitamin A bermanfaat untuk ibu nifas, di antaranya untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI, bayi lebih kebal dan jarang terserang penyakit infeksi dan mempercepat pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan. 4. Zat besi memiliki banyak manfaat untuk ibu pasca-persalinan, mulai dari mencegah anemia, meningkatkan energi, mendukung sistem kekebalan tubuh, hingga mempercepat penyembuhan luka. Pemberian kalsium yang cukup pada ibu pasca-persalinan sangat penting untuk mendukung pemulihan tubuh, kesehatan tulang dan gigi, serta sistem saraf. Selain itu, kalsium juga berperan dalam produksi ASI, pencegahan kram otot, dan pengaturan tekanan darah (Yuliana et al., 2021) 5. Istirahat yang cukup merupakan kebutuhan penting
---	--	--

		6. Penkes dan dukungan pemberian ASI eksklusif 7. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kekiri dan kekanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi 1- 2 jam setelah melahirkan.	bagi ibu postpartum, meskipun sering kali sulit terpenuhi. Setelah melalui kehamilan dengan beban fisik yang berat dan proses persalinan yang melelahkan, ibu memerlukan pemulihan optimal. Kondisi tubuh yang lelah serta aktivitas mental yang meningkat membuat ibu perlu diingatkan dan dibantu agar dapat memperoleh istirahat yang adekuat.(Musthofa, 2024) 6. ASI eksklusif memiliki banyak manfaat baik bagi bayi maupun bagi ibu. Manfaat ASI bagi bayi adalah ASI dapat meningkatkan system kekebalan tubuh bayi sehingga mampu mencegah bayi untuk terserang penyakit. Kandungan kolostrum pada ASI dapat melindungi bayi dari infeksi. Selain itu pemberian ASI dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Manfaat pemberian ASI pada ibu adalah dapat meningkatkan binding antara ibu dan bayi. Selain itu juga dapat mengurangi trauma persalinan dan mencegah dari kanker payudara. (Khusniyati et al., 2025) 7. Mobilisasi dini merupakan aktivitas yang harus segera dilakukan ibu setelah melahirkan dengan beranjak dari tempat tidur. Ibu setelah melahirkan disarankan untuk
--	--	--	---

		8. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam (karena untuk mencegah retensi urin postpartum, kondisi di mana kandung kemih tidak mengosong sempurna) setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum. 9. Penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis 10. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB. 11. Penkes tanda bahaya nifas Adapun tanda tanda bahaya masa nifas adalah: Perdarahan postpartum, infeksi dengan lochia berbau busuk, subinvolusi uterus, nyeri perut/pelvis, pusing-lemas	menjalankan latihan-latihan tertentu demi memulihkan kembali jaringan otot genetalia, melaksanakan aktifitas fisik lebih mempengaruhi kebutuhan otot kebutuhan oksigen agar melancarkan aliran darah.(Monica, 2023) 8. Buang air kecil sendiri sebaiknya dilakukan secepatnya. Miksi normal bila BAK spontan setiap 3-4 jam. Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari postpartum. Apabila mengalami kesulitan BAB atau obstipasi, lakukan diet teratur; cukup cairan: konsumsi makanan berserat; olahraga. (Dewi, Nurbaety, et al., 2024) 9. Periode ini, ibu postpartum butuh bantuan, dukungan sosial demi kesehatan fisik dan psikologis ibu postpartum ketika ibu menjalani peran baru. Dukungan sosial merupakan sumber emosi, informasi dan pendampingan dari individu saat menghadapi masalah. Dukungan sosial (interaksi interpersonal) bertujuan memberi bantuan terhadap orang lain sampai orang tersebut merasa mendapat perhatian, dicintai dan bernilai.(Indrayani et al., 2024) 10. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan
--	--	--	---

		berlebih dan sakit kepala, nyeri epigastrium-penglihatan kabur, suhu $>38^{\circ}\text{C}$, payudara merah-panas-nyeri, anoreksia berkepanjangan, tanda inflamasi (merah, lunak, bengkak, sakit) di wajah/ekstremitas.	nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. (Lili, 2022) 11. Tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian. (Indrianita et al., 2021)
M1	Tujuan: Nyeri luka perineum Teratasi Kriteria : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri. Keadaan luka perineum bersih. Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB Skala Nyeri	1. Jelaskan kepada ibu penyebab nyeri karena adanya robekan perineum dan tindakan penjahitan saat proses persalinan yang menyebabkan kerusakan jaringan 2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung, menahan nafas sejenak dan kemudian mengeluarkannya perlahan-lahan melalui mulut dan dapat dilakukan beberapa kali dalam sehari untuk mengurangi ketegangan dan stres. 3. Penkes tentang posisi, yaitu dengan menggunakan bantal lembut untuk mengurangi tekanan langsung pada area perineum saat duduk, tidur dalam posisi miring dengan bantal diantara kaki juga dapat mengurangi rasa sakit.	1. Setelah menjelaskan penyebab nyeri ibu dapat memahami bahwa nyeri yang dirasakan merupakan kondisi umum yang terjadi setelah persalinan akibat proses penyembuhan jaringan sehingga ibu menjadi tenang dan mampu beradaptasi dengan nyeri. (Lili, 2022) 2. Teknik relaksasi pernapasan dalam dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan rasa sakit pada ibu post partum. Pernapasan dalam merangsang sistem saraf parasimpatis yang dapat mengurangi persepsi rasa sakit (Riyanti et al., 2025) 3. Mengubah posisi tidur atau duduk yang nyaman dapat membantu mengurangi tekanan dan rasa sakit pada area perineum. (Riyanti et al., 2025)

M2	Tujuan : Luka perineum sembuh Kriteria : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis. - Luka tampak kering dan tidak bengkak, tidak kemerahan, tidak edema, tidak ada pengeluaran cairan, luka tertutup - Tidak ada nanah - Tidak ada bau yang tak sedap. - Skor REEDA dalam batas normal	1. Anjurkan ibu untuk lakukan Perawatan luka dengan caranya dengan tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum, menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Dan jaga agar tetap kering dan bersih. 2. Melakukan perawatan luka terutama luka perineum pada ibu dengan mengaplikasikan madu menggunakan kasa steril sebanyak 2 x sehari selama 7 hari. Oleskan madu secara merata pada luka perineum menggunakan kassa steril sekitar 5 ml, pastikan menutupi seluruh permukaan luka. Dilakukan pada pagi dan sore hari. 3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu pada ikan gabus (150-200 g/hari atau 1 ekor utuh 150 g selama 7 hari), suplemen zinc tablet 20 mg elemental 1 kali/hari pasca-makan, dan putih telur dari 3-4 butir telur rebus/hari (total 100-130 g putih telur). 2 buah jeruk (80 mg/buah) atau 1 jambu merah (200 mg/buah) per hari. 100 g kacang tanah/kedelai (5-7 mg) + suplemen 20 mg. 100 g daging sapi/ayam tanpa lemak	1. Untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit. (fika et al., 2023) 2. Madu tersusun atas sekitar 40% glukosa, 40% fruktosa, dan 20% air, serta diperkaya asam amino, berbagai vitamin (biotin, asam nikotinat, asam folat, asam pantotenat, piridoksin, dan tiamin), serta mineral seperti kalsium, zat besi, magnesium, fosfor, dan kalium. Selain itu, madu mengandung antioksidan dan hidrogen peroksida (H_2O_2) yang berperan dalam menetralkan radikal bebas. Kandungan nutrisi yang lengkap dan osmolaritas yang tinggi menjadikan madu efektif dalam penyembuhan luka melalui penyerapan cairan, perbaikan sirkulasi, serta fasilitasi pertukaran udara pada area luka. (Afriani & Pangesti, 2023) 3. Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa membutuhkan 2.200 kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa $\pm$ 700 kalori pada 6 bulan pertama
----	--	---	---

			kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya.(Yuliana et al., 2021)
MP	Tujuan: Infeksi luka perineum tidak terjadi Kriteria: 1. TTV dalam batas normal TD : Sistol:100-120mmHg Diastole:90-80mmHg P: 80-90 x/m RR:16- 24 x/m T:36,5-37,5° C 2. Ibu tidak pucat 3. Luka kering,tidak bernanah 4. Tidak ada kemerahan berlebihan,edema,nyeri hebat 5. Lokea normal sesuai hari nifas,tidak berbau menyengats 6. Skor REEDA nol maksimal pada hari 10 hari	1. Lakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus dan kandung kemih. 2. Melakukan observasi tanda tanda infeksi(REEDA dan TTV) 3. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus(cebok dari depan ke belakang) serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. 4. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang (tinggi protein, karbo,lemak,serat,air berapa..) seperti makanan yang dianjurkan untuk	1. Dengan dilakukan pemantauan TTV dapat mengetahui ada atau tidak ada tanda- tanda syok dan infeksi pada ibu 2. Dengan mendeteksi dan memantau kemajuan terhadap kesembuhan luka. 3. Kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi jadi ibu harus di ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal. 4. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk

		memperbanyak produksi ASI yaitu makanan mengandung karbohidrat dan kalori meningkat sebanyak 880 kalori.	tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya () (Dewi, Pratama Kurnia, et al., 2024)
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal jam	Implementasi	Respon
Kamis , 11-06-2026 17:20 wib	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik 2. Memberikan vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul vitamin A, pertama segera setelah melahirkan, kedua di berikan setelah 24 jam. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe setidaknya 1 tablet per hari dan Pemberian tablet Kalk 1x1 setidaknya selama 40 hari pasca persalinan. 4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin dan mineral untuk membantu	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam keadaan baik 2. Vitamin A sudah diberikan dan diminum oleh ibu. Pasca melahirkan hari Selasa 12 mei 2026 pada pukul 07.00 wib 3. Ibu telah minum tablet fe 1x1 selama 40 hari pasca melahirkan 4. Ibu telah mengikuti anjuran dan bersedia untuk makan-makanan yang mengandung

	mempercepat proses pemulihan Seperti mengkonsumsi 4 butir telur rebus 280 kkal, ayam 165 kkal, ikan gabus 80–100 kkal, tempe 190 kkal, serta buah pepaya 60 kkal untuk membantu pencernaan.	sumber energi, protein, vitamin dan mineral.
	5. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 8 gelas/hari	5. Ibu telah minum 8 gelas/hari atau lebih
	6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidur yang cukup malam 8 jam dan siang jika bayi tidur upayakan ibu ikut tidur	6. Ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup apabila sudah dirumah
	7. Anjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam (karena untuk mencegah retensi urin postpartum, kondisi di mana kandung kemih tidak mengosong sempurna) setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum.	7. Ibu telah untuk BAK serta BAB apabila sudah bisa berdiri sendiri ke kamar mandi.
	8. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu ASI yang hanya menerima air susu ibu saja selama 6 bulan pertama dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya	8. Ibu akan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa bantuan sufor atau minum air putih.
	9. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus(cebok dari depan ke belakang) serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.	9. Ibu telah mengikuti anjuran untuk menjaga kebersihan dan akan merawat luka dengan menjaga area luka tetap kering.

	10. Melakukan perawatan luka pada ibu, terutama perineum dengan mengaplikasikan madu menggunakan kasa steril sebanyak 2 x sehari selama 7 hari. Oleskan madu secara merata pada luka perineum menggunakan kassa steril sekitar 5 ml, pastikan menutupi seluruh permukaan luka. 11. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, keluarnya cairan dari vagina yang berbau busuk, nyeri perut bagian bawah, bengkak pada wajah dan kaki serta nyeri kepala yang hebat.	10. Ibu telah dilakukan tindakan pengolesan pada luka menggunakan madu pada pagi dan sore hari. 11. Ibu akan segera datang/melapor jika ada tanda seperti yang dijelaskan.
--	---	--

VII. EVALUASI

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Kamis 11 juni 2026 17.45 Wib	S: - Ibu mengatakan sudah minum Vit A Pertama pada pukul 14.00 Wib - Ibu mengatakan sudah minum tablet fe 1 butir - Ibu mengatakan sudah makan 2 butir telur rebus, ayam 1 potong, tempe 2 buah - Ibu mengatakan telah minum 8 gelas air putih - Ibu mengatakan sudah bisa BAK 4 kali - Ibu mengatakan akan memberikan ASI selama 6 bulan - Ibu mengatakan masih nyeri pada area luka jahitan - Ibu mengatakan sudah menggunakan perawatan luka menggunakan madu 1x 5 Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 83 kali per menit, respirasi 19 kali per menit, dan suhu tubuh 36,8°C, sehingga dalam batas normal. Ttv 2 cm dibawah pusat lochea berwarna merah segar bau khas lochea tidak ada tanda tanda infeksi diastasi recti 2 cm. REEDA SKOR 8 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna A: Ny. O umur 26 tahun P1A0 nifas dengan luka perineum normal fisiologis	

	Masalah: - luka perineum - Nyeri luka perineum P: 1. Melanjutkan Pemantauan masa nifas meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran lochea, tanda infeksi dan tanda bahaya masa nifas Respon: Ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan 2. Menganjurkan ibu untuk minum VIT A kedua dan melanjutkan minum tablet Fe 1x1 Respon: Ibu bersedia untuk minum VIT A dan melanjutkan minum tablet fe 1x1 3. Mengajarkan dan menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi nyeri luka perineum Respon: Ibu bersedia melakukan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur di saat bayi tertidur atau pada saat keluarga yang mendampingi untuk menjaga bayi. Respon: Ibu bersedia istirahat di sela sela bayi tidur 5. Melakukan perawatan perineum dengan cara membersihkan dan mengoleskan madu pada area perineum serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genetalia untuk mencegah infeksi serta mempercepat penyembuhan luka Respon: Pengolesan madu pada area perineum telah dilakukan 6. Melakukan pemantauan luka perineum dengan skor reeda 7. Intervensi dilanjutkan hari kedua	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN I

(NIFAS HARI KE-2)

Hari/Tanggal	SOAP
Jumat 12 juni 2026 13. 40 wib	S : - Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada jahit - Ibu mengatakan telah meminum vit a kedua pada pukul 07.30 wib - Ibu mengatakan sudah minum tablet fe 1 butir pada pukul 07.30 wib - Ibu sudah BAK 2 kali - Ibu mengatakan sudah bisa istirahat dan tidur karena ada suami dan keluarga yang bergantian untuk menjaga bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah - Ibu mengatakan sudah menggunakan perawatan luka menggunakan madu 2x 4 : Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu tubuh 36,6°C, dan frekuensi napas 23

	8 kali/menit. Pemeriksaan payudara menunjukkan ASI sudah keluar (+). Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tinggi fundus uteri (TFU) 2 cm di bawah pusat, kontraksi uterus baik, serta terdapat diastasis recti sekitar 2 cm. REEDA skor 5 dengan tampak kemerahan, bengkak ringa, tidak terdapat memar, ada pengeluaran cairan dan tepi luka menyatu dengan baik. A : Ny. O umur 26 tahun P1A0 nifas dengan luka perineum normal fisiologis Masalah : Nyeri luka perineum dan luka jahitan perineum P : 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur di saat bayi tertidur atau pada saat keluarga yang mendampingi untuk menjaga bayi Respon: Ibu sudah dapat istirahat dan tidur yang cukup, karena adanya bantuan dari suami dan keluarga dalam menjaga bayi 2. 3 melanjutkan melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi nyeri luka perineum Respon: Ibu bersedia melakukan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan 3. Melakukan perawatan luka perineum dengan cara membersihkan dan mengoleskan madu pada area perineum serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia untuk mencegah infeksi serta mempercepat penyembuhan luka Respon: Pengolesan madu pada area perineum telah dilakukan 4. Melakukan pemantauan luka perineum dengan skor reeda 5. Intervensi dilanjutkan hari ketiga
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN II

(NIFAS HARI KE-3)

Hari/Tanggal	SOAP
Sabtu, 13 juni 2026 08.10 wib	S : 2 Ibu mengatakan bayinya tidak rewel pada malam hari sehingga istirahat tidurnya terpenuhi - Ibu mengatakan sudah BAB - Ibu mengatakan sudah minum tablet Fe 1 butir pada pukul 06.00 wib - Ibu mengatakan nyeri pada jahitan berkurang - Ibu mengatakan sudah menggunakan perawatan luka menggunakan madu 2x O :

	Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 85 kali/menit, frekuensi napas 21 kali/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Pada pemeriksaan payudara didapatkan kebersihan payudara baik, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi, tidak terdapat benjolan maupun nyeri tekan, serta pengeluaran ASI banyak. Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak terdapat bekas luka operasi, linea nigra tampak positif, tidak terdapat striae, tinggi fundus uteri (TFU) 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ditemukan massa atau benjolan, kandung kemih kosong, diastasis recti tidak teraba, dan nyeri ketok CVA negatif. Dilakukan pemeriksaan HB dengan hasil 11,8 gr/dl. REEDA skor 4 dengan kemerahan ringan, bengkak ringan, tidak ada memar, ada sedikit cairan dan tepi sebagian masih belum menyatu. A : Ny. O umur 26 tahun PIA0 nifas dengan luka perineum normal fisiologis Masalah: Nyeri luka perineum dan Luka jahitan perineum P : - Mengingatkan kembali ibu untuk mengonsumsi tablet Fe Respon: Ibu sudah minum tablet fe - Melanjutkan melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi nyeri luka perineum Respon: Ibu bersedia melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan - Melakukan perawatan perineum dengan cara membersihkan dan mengoleskan madu pada area perineum serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia untuk mencegah infeksi serta mempercepat penyembuhan luka Respon: Pengolesan madu pada area perineum telah dilakukan - Melakukan pemantauan luka perineum dengan skor reeda - Intervensi dilanjutkan hari keempat
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN III (NIFAS HARI KE – 4)

Hari/Tanggal	SOAP
Minggu, 14 Juni 2026 08.50 wib	S : - Ibu mengatakan masih keluar cairan dari kemaluannya berwarna kuning bercampur darah - Ibu mengatakan telah minum tablet fe 1 butir - Ibu mengatakan nyeri pada jahitan berkurang - Ibu mengatakan terdapat jahitan luka perineum yang lepas - Ibu mengatakan sudah menggunakan perawatan luka menggunakan madu 2x O :

	Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 85 kali/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan frekuensi napas 21 kali/menit. Pemeriksaan payudara menunjukkan ASI sudah keluar (+). Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tinggi fundus uteri berada di pertengahan antara pusat dan simpisis, menandakan involusi uterus berlangsung baik. Pengeluaran lochea berwarna kuning bercampur darah. REEDA skor 3 kemerahan masih terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah menyatu. A : Ny. O umur 26 tahun P1A0 nifas dengan luka perineum normal fisiologis - Masalah: Nyeri luka perineum dan Luka jahit perineum P: 1. Melanjutkan melakukan teknik relaksasi napas dalam untuk membantu mengurangi nyeri luka perineum Respon: Ibu bersedia melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan 2. Melakukan perawatan perineum dengan cara membersihkan dan mengoleskan madu pada area perineum serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia untuk mencegah infeksi serta mempercepat penyembuhan luka Respon: Pengolesan madu pada area perineum telah dilakukan 3. Melakukan pemantauan luka perineum dengan skor reeda 4. Intervensi dilanjutkan hari kelima
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN V
(NIFAS HARI KE 5)

Hari/Tanggal	SOAP
Senin, 15 Juni 2026 09. 20 Wib	S S : - Ibu mengatakan masih keluar cairan dari kemaluannya berwarna kuning bercampur darah - Ibu mengatakan telah minum tablet fe - Ibu mengatakan sudah tidak nyeri lagi pada luka perineum - Ibu mengatakan jahitan luka perineum sudah lepas O : Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 87 kali/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan frekuensi napas 19 kali/menit. Pemeriksaan payudara menunjukkan ASI sudah keluar (+). Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tinggi fundus uteri berada di pertengahan antara pusat dan simpisis yang menunjukkan proses involusi uterus berlangsung baik. Pengeluaran lochea berwarna kuning bercampur darah. REEDA skor 1 dengan masih adanya pengeluaran cairan. A : Ny. O umur 26 tahun P1A0 nifas dengan luka perineum normal fisiologis Masalah: Luka perineum

	P : - Melakukan perawatan perineum dengan cara membersihkan dan mengoleskan madu pada area perineum serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia untuk mencegah infeksi serta mempercepat penyembuhan luka Respon: Pengolesan madu pada area perineum telah dilakukan - Melakukan pemantauan luka perineum dengan skor reeda Intervensi dilanjutkan hari keenam
--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN VI
(NIFAS HARI KE-6)**

Hari/Tanggal	SOAP
Selasa, 16 Juni 2026 08.40 Wib	S : - Ibu mengatakan masih keluar cairan dari kemaluannya berwarna kuning bercampur darah - Ibu mengatakan telah minum tablet fe 1 butir - Ibu mengatakan senang bayinya menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan sudah tidak nyeri lagi pada luka perineum - Ibu mengatakan benang jahitan terasa lepas saat membersihkan daerah kemaluan O : Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan frekuensi napas 22 kali/menit. Pemeriksaan payudara menunjukkan ASI sudah keluar (+). Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tinggi fundus uteri berada di pertengahan antara pusat dan simpisis yang menunjukkan proses involusi uterus berlangsung baik. Pengeluaran lochea berwarna kuning bercampur darah. REEDA skor 0 dengan ditandai tidak ada kemerahan, bengkak, memar, pengeluaran cairan serta luka perineum tertutup. A : Ny. O umur 26 tahun P1A0 nifas dengan luka perineum normal fisiologis masalah teratasi. P : Masalah teratasi dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area genitalia, dan melanjutkan memenuhi kebutuhan cairan, nutrisi, istirahat tidur, mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas, serta tetap melanjutkan konsumsi tablet fe 1x1 setiap hari. Respon: Ibu mengerti dan akan tetap mengikuti anjuran yang disarankan Intervensi Dihentikan

CATATAN PERKEMBANGAN VI
(NIFAS HARI KE-7)

Hari/Tanggal	SOAP
Rabu, 17 Juni 2026 07. 40 Wib	S : - Ibu mengatakan masih keluar cairan dari kemaluannya berwarna kuning bercampur darah - Ibu mengatakan telah minum tablet fe 1 butir - Ibu mengatakan senang menyusu dengan kuat - Ibu mengatakan sudah tidak nyeri lagi pada luka perineum O : Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan frekuensi napas 22 kali/menit. Pemeriksaan payudara menunjukkan ASI sudah keluar (+). A : Ny. O umur 26 tahun P1A0 nifas dengan luka perineum normal fisiologis masalah teratasi. P : Intervensi Dihentikan

C. PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. O usia 26 tahun dengan masalah *Luka Perineum*.

1. Nifas

Asuhan kebidanan pada Ny. O umur 26 tahun P1A0 dilakukan sejak 6 jam postpartum sampai hari ke-7 masa nifas. Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi dan adaptasi fisiologis maupun psikologis ibu setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu. Pada masa

ini terjadi involusi uterus, pengeluaran lochea, pemulihan luka jalan lahir, adaptasi laktasi, serta perubahan psikologis ibu.

Berdasarkan hasil pengkajian pada 6 jam postpartum, Ny. O mengeluhkan nyeri pada jalan lahir akibat jahitan perineum, perut bagian bawah terasa mulas. Keluhan mulas yang dialami ibu merupakan kondisi fisiologis akibat kontraksi uterus dalam proses involusi uterus. Hal ini sesuai teori bahwa after pain atau nyeri mulas postpartum disebabkan oleh kontraksi dan retraksi otot uterus untuk mengembalikan ukuran uterus seperti sebelum hamil.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dan tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 83 kali/menit, respirasi 19 kali/menit, dan suhu 36,5°C. Hasil ini menunjukkan bahwa kondisi ibu stabil dan tidak ditemukan tanda komplikasi seperti perdarahan postpartum maupun infeksi puerperium. Menurut teori, tanda vital ibu nifas fisiologis umumnya berada dalam batas normal dan stabil selama masa observasi postpartum.

Pada pemeriksaan abdomen diperoleh tinggi fundus uteri (TFU) 2 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong. Pada hari-hari berikutnya TFU mengalami penurunan bertahap hingga berada di pertengahan pusat dan simpisis pada hari ke-4 sampai hari ke-7. Hal ini menunjukkan proses involusi uterus berjalan normal. Secara teori involusi

uterus berlangsung dengan penurunan TFU sekitar 1–2 cm per hari setelah persalinan akibat kontraksi dan retraksi serabut otot uterus.

Pengeluaran lochea pada Ny. O juga sesuai dengan teori. ⁴ Pada hari pertama sampai hari ketiga ibu mengalami lochea rubra berwarna merah kehitaman, kemudian berubah menjadi kekuningan bercampur darah pada hari berikutnya. Pengeluaran lochea tidak berbau busuk dan tidak disertai tanda infeksi sehingga menunjukkan proses penyembuhan uterus berlangsung normal. Menurut teori, perubahan lochea terjadi secara bertahap mulai dari lochea rubra, sanguinolenta, serosa, hingga alba sesuai proses involusi uterus.

Pada pemeriksaan genetalia ditemukan adanya luka perineum derajat II akibat persalinan spontan pervaginam. Ibu mengeluhkan nyeri pada daerah jahitan dengan skala nyeri sedang pada hari pertama postpartum. Nyeri tersebut merupakan respon fisiologis akibat kerusakan jaringan perineum dan proses penjahitan luka. Menurut teori, ⁶ ruptur perineum derajat II melibatkan mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri, edema, dan ketidaknyamanan saat eliminasi.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. O meliputi edukasi mengenai personal hygiene, nutrisi tinggi protein, ambulasi dini, teknik relaksasi napas dalam, serta perawatan luka perineum menggunakan madu. Intervensi ini dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka, mengurangi nyeri, dan mencegah infeksi.

Hasil observasi luka menggunakan skor REEDA menunjukkan adanya perkembangan penyembuhan luka yang baik. Pada hari pertama postpartum skor REEDA yaitu 8, menunjukkan inflamasi sedang dengan kemerahan, edema, nyeri, dan sedikit cairan serosa pada luka. Pada hari kedua skor menurun menjadi 5, hari ketiga menjadi 4, hari keempat menjadi 3, hari kelima menjadi 1, dan hari keenam menjadi 0 di hari ketujuh evaluasi luka sudah kering tanpa adanya tanda infeksi . Penurunan skor REEDA menunjukkan proses penyembuhan luka berlangsung optimal tanpa tanda infeksi.

Penggunaan madu pada perawatan luka perineum memberikan hasil yang baik terhadap proses penyembuhan luka. Madu memiliki kandungan glukosa, fruktosa, vitamin, mineral, antioksidan, dan hidrogen peroksida yang bersifat antibakteri dan antiinflamasi sehingga mampu mempercepat regenerasi jaringan luka. Penelitian oleh Afriani & Pangesti (2023) menunjukkan bahwa penggunaan madu efektif mempercepat penyembuhan luka perineum postpartum berdasarkan penurunan skor REEDA secara signifikan, menurut penelitian afriani & pangesti penyembuhan luka menggunakan madu 7 hari. Dan disini saya mendapatkan hasil penyembuhan luka pada perineum sembuh dihari ke 6 dikarenakan dibantu juga dengan mengkonsumsi telur jadi selain dari pemberian asuhan madu luka juga mendapatkan bantuan dari nutrisi dan sesuai skor yang saya dapatkan pada REEDA itu 0 di hari ke 6 ¹⁸ dengan tidak adanya tanda- tanda infeksi pada luka perineum (Afriani & Pangesti, 2023)

Selain perawatan luka, ibu juga dianjurkan mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, ayam, tempe, serta ²⁰ buah dan sayuran untuk mendukung penyembuhan jaringan dan meningkatkan produksi ASI. Protein sangat dibutuhkan dalam pembentukan kolagen dan regenerasi jaringan luka. Hal ini sesuai teori bahwa kebutuhan nutrisi ibu nifas meningkat terutama protein, zat besi, cairan, dan kalori untuk proses pemulihan dan laktasi.

Dari aspek laktasi, produksi ASI pada hari pertama masih berupa kolostrum, kemudian meningkat pada hari berikutnya hingga ASI keluar lancar. Ibu juga sudah mampu melakukan teknik menyusui dengan benar. Hal ini sesuai teori bahwa produksi ASI meningkat pada hari ketiga sampai kelima postpartum akibat pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin. Pemberian ASI eksklusif sangat penting karena kolostrum mengandung antibodi tinggi yang mampu meningkatkan sistem imun bayi.

Ambulasi dini juga telah dilakukan ibu sejak postpartum awal seperti ¹⁰ miring kanan kiri, duduk, dan berjalan ke kamar mandi secara mandiri. Ambulasi dini membantu memperlancar sirkulasi darah, mempercepat involusi uterus, memperbaiki fungsi eliminasi, serta mencegah tromboemboli vena.

Secara psikologis Ny. O menunjukkan adaptasi yang baik terhadap peran barunya sebagai ibu. Ibu tampak senang dengan kelahiran bayinya dan mendapatkan dukungan dari suami serta keluarga. Tidak ditemukan tanda postpartum blues maupun gangguan psikologis lainnya. Menurut teori,

dukungan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap kondisi emosional ibu postpartum dan keberhasilan menyusui.

Berdasarkan hasil asuhan selama 7 hari postpartum, tidak ditemukan komplikasi seperti infeksi puerperium, perdarahan postpartum, subinvolusi uterus, maupun gangguan laktasi. Luka perineum menunjukkan penyembuhan yang baik dengan skor REEDA 0 pada hari ke-6, lochea sesuai tahapan normal, involusi uterus berjalan baik, dan keadaan umum ibu stabil. ¹⁰ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. O telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan efektif dalam membantu pemulihan ibu nifas dengan luka perineum derajat II.

Terdapat kesenjangan pada waktu pengkajian pemfis tidak dilakukan secara lengkap, nutrisi hanya penkes saja, pada bagian eliminasi ¹ tidak sesuai dengan teori, dan ada kesenjangan antara masa penyembuhan menurut penelitian 7 hari tetapi pada saat asuhan selesai di hari ke 6 post partum. Pada asuhan tidak dilakukan senam nifas karena pengkaji fokus pada luka perineum nya saja, pada pemeriksaan hb terdapat kesenjangan karena dilakukan pada KF 2 hari ke 3 yang seharusnya dilakukan pada KF 1.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. O umur 26 tahun P1A0 dengan nifas fisiologis disertai luka perineum derajat II di PMB Tri Wilaida sejak 6 jam postpartum sampai hari ke-6 postpartum, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian data pada Ny. O dilakukan secara menyeluruh melalui data subjektif dan objektif. Dari hasil pengkajian ditemukan beberapa masalah pada masa nifas yaitu nyeri luka perineum, luka jahitan perineum derajat II, dan gangguan istirahat tidur akibat bayi rewel. Namun kondisi umum ibu dalam keadaan baik dan tidak ditemukan komplikasi serius selama masa nifas.
2. Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada Ny. O yaitu P1A0 nifas fisiologis dengan luka perineum derajat II. Masalah yang ditemukan telah sesuai dengan hasil pengkajian dan kebutuhan ibu selama masa nifas.
3. Perencanaan asuhan kebidanan disusun berdasarkan kebutuhan ibu meliputi pemantauan involusi uterus, pengeluaran lochea, pemenuhan nutrisi dan cairan, mobilisasi dini, edukasi ASI eksklusif, personal hygiene, teknik relaksasi napas dalam, perawatan luka perineum, serta pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya masa nifas.

4. Implementasi asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai intervensi yang direncanakan, yaitu memberikan pendidikan kesehatan, melakukan pemantauan kondisi ibu, mengajarkan teknik menyusui dan relaksasi napas dalam, menganjurkan pemenuhan nutrisi tinggi protein, serta melakukan perawatan luka perineum menggunakan madu untuk mempercepat proses penyembuhan luka.
5. Evaluasi asuhan menunjukkan kondisi ibu mengalami perkembangan yang baik. Involusi uterus berjalan normal, lochea sesuai tahapan fisiologis, kebutuhan eliminasi terpenuhi, produksi ASI lancar, dan luka perineum mengalami penyembuhan secara bertahap. Hasil observasi skor REEDA menunjukkan penurunan dari skor 8 pada hari pertama menjadi skor 0 pada hari ke-6 postpartum, yang menandakan luka telah sembuh tanpa tanda infeksi.
6. Pendokumentasian asuhan kebidanan telah dilakukan menggunakan metode SOAP secara sistematis dan berkesinambungan sehingga memudahkan pemantauan perkembangan kondisi ibu selama masa nifas.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, tidak ditemukan kesenjangan yang bermakna antara teori dan praktik. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan evidence based practice dalam penatalaksanaan ibu nifas dengan luka perineum.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai perawatan masa nifas, terutama perawatan luka perineum, pemenuhan nutrisi, personal hygiene, dan tanda bahaya masa nifas sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Dukungan keluarga juga diharapkan terus diberikan untuk membantu proses pemulihan ibu dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum berdasarkan evidence based practice.

3. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat terus meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif pada masa nifas melalui pemantauan yang optimal, edukasi

kesehatan, dan penerapan intervensi yang sesuai standar untuk mencegah komplikasi postpartum.

4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengkajian, penegakan diagnosa, penyusunan intervensi, implementasi, evaluasi, serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif dan sesuai evidence based practice sehingga mampu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada ibu nifas.

LTA ARDENA PLAGIAT KE DUA.docx

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet	235 words — 3%
2	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	102 words — 1%
3	viyatamuqoyaroh.blogspot.com Internet	54 words — 1%
4	repository.ucb.ac.id Internet	39 words — < 1%
5	core.ac.uk Internet	37 words — < 1%
6	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	35 words — < 1%
7	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet	29 words — < 1%
8	juliantiyadihalah.blogspot.com Internet	28 words — < 1%
9	jurnal.fkm.umi.ac.id Internet	27 words — < 1%
10	repository.unjaya.ac.id Internet	26 words — < 1%
11	www.slideshare.net Internet	19 words — < 1%
12	repositori.unsil.ac.id Internet	14 words — < 1%

13	desiagustina06.blogspot.com Internet	10 words — < 1%
14	journal.aisyahuniversity.ac.id Internet	10 words — < 1%
15	repository.umnaw.ac.id Internet	10 words — < 1%
16	kamriantiramli.wordpress.com Internet	9 words — < 1%
17	aangcoy13.blogspot.com Internet	8 words — < 1%
18	beritasatumedia.cld.bz Internet	8 words — < 1%
19	digilib.ukh.ac.id Internet	8 words — < 1%
20	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	8 words — < 1%
21	es.scribd.com Internet	8 words — < 1%
22	meyceria.wordpress.com Internet	8 words — < 1%
23	Devi Ristiana, Dwi Sri Handayani. "Studi Kasus Penerapan Kompres Hangat dan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Nyeri Akut dan Menyusui Tidak Efektif", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2026 Crossref	7 words — < 1%
24	anhyhandayani.blogspot.com Internet	6 words — < 1%
25	komprehensif.blogspot.com Internet	6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES	ON
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON

EXCLUDE SOURCES	OFF
EXCLUDE MATCHES	OFF



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN MADU UNTUK PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM

Pengertian	Madu adalah produk alami yang dihasilkan lebah dari nektar bunga melalui proses enzimatik, mengandung gula sederhana (<i>fruktosa dan glukosa</i>) serta senyawa bioaktif yang memberikan sifat terapeutik pada penyembuhan luka.
Indikasi	1. Luka perineum derajat I-II pasca persalinan pervaginam (jahitan primer/ruptur spontan) 2. Penyembuhan lambat hari 1-3 (skor REEDA >6) 3. Edema ringan-sedang, eritema, eksudat serosa 4. Pencegahan infeksi jahitan pada ibu nifas fisiologis
Kontraindikasi	1. Derajat III-IV (sfingter ani/rektum terlibat) → RUJUK dokter 2. Infeksi akut (pus purulen, demam >38°C) 3. Alergi madu/bee product (riwayat anafilaksis, test patch positif) 4. Diabetes tidak terkontrol (hiperglikemia >200 mg/dL) 5. Imunokompromis berat (HIV stadium lanjut, kemoterapi aktif)
Tujuan	Membantu proses penyembuhan luka perineum
Petugas	Mahasiswa
Persiapan Alat dan Bahan	1. Madu murni 5-10 ml 2. Kassa steril 3. NaCl 0.9% 50 ml 4. Hanscoon steril 5. Air hangat
Persiapan Pasien	1. Informend Consent 2. Melakukan kontrak waktu 3. Memberitahu tindakan yang akan dilakukan 4. Melakukan pemeriksaan TTV
Prosedur Tindakan	1. Cuci tangan dan kenakan hanscoon steril. 2. Bersihkan area perineum dari depan ke belakang menggunakan air hangat atau NaCl untuk vulva hygiene, lalu keringkan dengan kassa steril. 3. Oleskan madu secara merata pada luka perineum menggunakan kassa steril (sekitar 5 ml), pastikan menutupi seluruh permukaan luka. 4. Biarkan madu menempel tanpa dibalut, aplikasikan 2 kali sehari (pagi dan malam) selama 7-14 hari atau hingga penyembuhan normal/cepat (7-14 hari). 5. Evaluasi luka harian dengan skala REEDA untuk memantau perbaikan

Cara Pemakaian	Mengaplikasikan madu dengan menggunakan kasa steril sebanyak 2 x sehari selama 7 hari.
Referensi	Zukhruf, N., Kiromah, W., Lestari, S., & Astuti, D. P. (2023). <i>The 8 th University Research Colloquium 2023 Universitas Muhammadiyah Purwokerto PENERAPAN PEMBERIAN MADU UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM APPLICATION OF GIVING HONEY TO ACCELERATE THE PERINEAL WOUND The 8 th University Res.</i> 561–565.

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Oktia Anisa Putri
Umur : 26 Tahun
Usia Kehamilan : 41 Minggu
Alamat : Dusun Curup

Menerangkan bahwa Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan informasi mengenai:

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ny. O Nifas dengan Luka Perineum di PMB "TW" Di Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan.

Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia / ~~tidak bersedia~~ *) menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Ardena Oktaningrum mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Curup, 12 Mei 2026
Responden


(Oktia Anisa Putri)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden Di PMB "TW" Di Kecamatan Curup Timur
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Dengan Hormat,

Saya Ardena Oktaningrum, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ny. O Nifas dengan Luka Perineum di PMB "TW" Di Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu Nifas untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas serta pemberian intervensi pemberian madu untuk membantu proses penyembuhan luka perineum

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,


Ardena Oktaningrum
NIM:P01740223006

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn, Tri Wilaida, SST
No. SIPB : 503/16/IPBM/DPMPTSP/2023
Alamat : JL. Madrasah NO.7 Kel. Sukaraja

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri bidan (PMB) Bdn, Tri Wilaida, SST , menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Ardena Oktaningrum
NIM : P01740223006
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny " O " Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "TW" Di Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Demikian Surat Persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup, 2026



(Bdn, Tri Wilaida, SST)
NIP. 197705182005042013

Lembar Observasi penyembuhan Luka Perineum

Nama :
Umur :
Paritas :
Alamat :
Tanggal persalinan :

No	Item penyembuhan	Hasil																			
		hari 1				hari 2				hari 3				hari 4				hari 5			
1.	Redness	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
2.	Oedema																				
3.	Echymosis																				
4.	discharge																				
5.	approximation																				
	Jumlah																				

Keterangan:

Item penyembuhan diisi score 0-3 sesuai keadaan luka

Nilai dari jumlah item penyembuhan yaitu :

0 = penyembuhan luka baik

1-5 = penyembuhan luka kurang baik

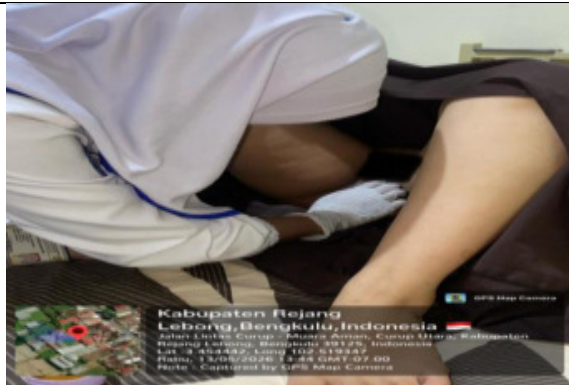
>5 = penyembuhan luka buruk

Hari sembuh luka adalah REEDA score = 0

REEDA	Skor			
	0	1	2	3
Redness (Kemerahan)	Tidak ada	0,25 cm di luar kedua sisi luka	Antara 0,25-0,5 cm di luar kedua sisi luka	>0,5 cm di luar kedua sisi
Ecchymosis (Pendarahan Bawah Kulit)	Tidak ada	Mencapai 0,25 cm di kedua sisi luka atau 0,5 cm di salah satu sisi luka	0,25-1 cm di kedua sisi luka atau 0,2-2 cm di salah satu sisi luka	>1 cm di kedua sisi luka atau >2 cm di salah satu sisi luka
Edema (Pembekakan)	Tidak ada	<1 cm dari luka Insisi	1-2 cm dari luka	>2 cm dari luka insisi
Discharge (Perubahan Cairan)	Tidak ada	Serum	Serosanguineous	Berdarah, purulent
Approximation (Penyatuan Jaringan)	Tidak ada (tertutup)	Kulit tampak terbuka < 3 cm	Kulit dan lemak subkutantampak terpisah	Kulit subkutan dari facsia tampak terpisah

DOKUMENTASI KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Hari/Tanggal/ Jam	Dokumentasi kegiatan
Kamis 11 Juni 2026	 Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum
Jumat 12 juni 2026	 Melakukan pemeriksaan TTV



Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum



Mengecek kadar hemoglobin ibu hasil 11,8 gr/dl

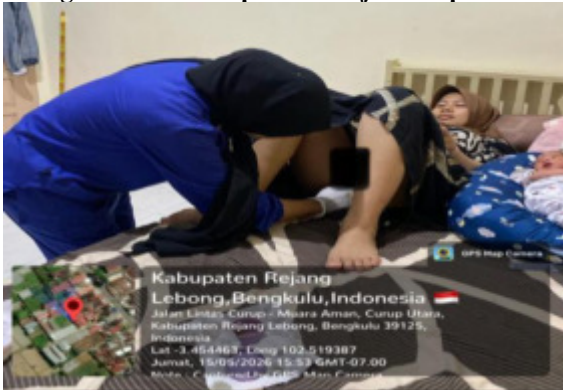
**Sabtu
13 juni 2026**



Melakukan pemeriksaan TTV



Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum

	 Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum
Minggu 14 Juni 2026	 Melakukan pemeriksaan TTV  Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum  Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum
Senin 15 Juni 2026	



Melakukan pemeriksaan TTV



Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum

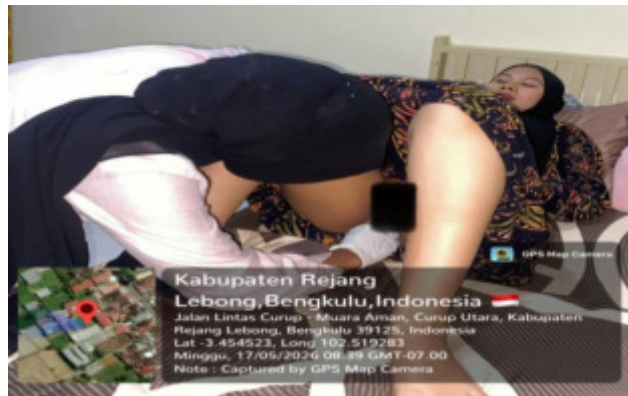


Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum

Selasa
16 Juni 2026



Melakukan Pemeriksaan TTV



Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum



Mengoleskan Madu pada luka jahitan perineum