LAMPIRAN

BIODATA



Nama	: MITA SARI
Tempat, tanggal lahir	: CURUP, 06 September 2004
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Sindang Jaya
Riwayat pendidikan	: 1. TK TAMAN KANAK-KANAK SATU ATAP REJANG LEBONG
	2. SD NEGRI 66 REJANG LEBONG
	3. SMP NEGERI 16 REJANG LEBONG
	4. SMA NEGRI 9 REJANG LEBONG

Jadwal kegiatan Laporan Tugas Akhir (LTA)

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul																								
2.	Konsul BAB I																								
3.	Konsul BAB II & Revisi BAB I																								
4.	Konsul BAB III & revisi BAB II, III																								
5.	Ujian Proposal																								
6.	Revisi Proposal																								
7.	Pengambilan Kasus																								
8.	Konsul BAB IV																								
9.	Konsul BAB V & Revisi BAB IV																								
10.	Revisi BAB V																								
11.	Ujian Hasil																								
12.	Perbaikan																								
13.	Penyerahan LTA																								

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

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Mahasiswa : Mita Sari
NIM : P01740223031
Pembimbing Akademik : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
Judul Laporan : Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum DI PMB "N" Wilayah Kerja Puskesmas Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 07/01/2026	Konsul Judul	Dilengkapi menggunakan komplementer dan data survey PMB	
2.	Jumat, 15/01/2026	BAB I Pendahuluan	Perbaiki bagian Latar Belakang menjadi lebih simetris, fokus ke masalah fisiologis tentang luka perineum	
3.	Kamis, 23/01/2026	BAB II Tinjauan Pustaka	Perbaikan teori BAB II Tambahkan materi luka perineum dan Rubah sesuai pedoman	
4.	Selasa, 28/01/2026	BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III Metode Penelitian	Perbaiki kembali bagian konsep teori asuhan kebidanan pada ibu Nifas masih banyak materi yang belum sesuai.	
5.	Rabu, 04/02/2026	BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III Metode Penelitian	Perbaikan bagian materi komplementer fokuskan ke luka perineum dan lanjut BAB III	
6.	Jumat 10/02/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait	Memperbaiki penulisan dalam	
7.	Selasa, 26/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Asuhan Kebidanan yang telah diberikan	Memperbaiki penulisan dalam pendokumentasian asuhan & Perbaikan pada data data sesuai dengan KIA	

8	Kamis, 28/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuatBAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan, buat lebih rinci dan dijabarkan secara lebih detail	
9	Jumat, 29/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan, buat lebih rinci dan berikan rasional antara kesenjangan teori dan praktik	
10	Selasa, 02/06/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberi	
11	Kamis, 04/06/2026	Konsultasi LTA BAB IV Pembahasan	Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberi	
12	Jumat, 05/06/2026	Konsultasi LTA BAB V terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki kesimpulan dan saran	

Setiap Konsultasi dan Bimbingan Laporan Tugas Akhir (LTA), lembar ini harus dibawa oleh mahasiswa untuk diisi dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing yang bersangkutan

Curup, 10 Juni 2026
Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga

Kemenkes

Wenny Indoli Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP. 198208012008042001

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn. Novarita Simbolon, S.Tr.Keb

No. SIPB : 503/22/IPBM/DPMPT SP/2023

Alamat : Kelurahan Sukaraja

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Praktik Mandiri bidan (PMB) Bdn. Novarita Simbolon, S.Tr.Keb 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 2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Mita Sari

NIM : P01740223031

Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN LUKA PERINEUM DI PMB "N" KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2026

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

Curup, 2026

Hormat Saya



(Bdn. Novarita Simbolon, S.Tr.Keb)

NIP. 197411120060420 12

SURAT PERMOHONAN MEJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Di PMB "N" Wilayah kerja Puskesmas Watas
Marga Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
Dengan Hormat,

Saya Mita Sari, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny "N" Dengan Luka Perineum Di Pmb "N" Di Kabupaten Rejang Lebong 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 rebusan daun sirih hijau mempercepat penyebuhan 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,

(Mita Sari)

NIM: P01740223031

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Ny.N

Umur : 19 Tahun

Alamat : Talang Rimbo

Menerangkan bahwa

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

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny "N" Dengan Luka Perineum Di Pmb "N" Di Kabupaten Rejang Lebong 2026"
2. Prosedur asuhan kebidanan menggunakan rebusan daun sirih hijau di buat cebok, daun sirih hijau di rebus dan di diamkan hingga hangat-hangat kuku, setelah itu di buat cebok pagi dan sore hari selama 6 menit
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu nifas, dikarenakan Daun sirih dapat membantu mempercepat penyembuhan luka. Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut,maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia) menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mita Sari mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

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

Curup, Mei 2026

Responden



(NURAZIZAH)

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://www.poltekkesbengkulu.ac.id

SURAT IZIN PENGAMBILAN KASUS LAPORAN TUGAS AKHIR

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ 061 /2026

Yth. : Bdn Novarita S, S.Tr.Keb
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Persetujuan Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 26 Juni 2026

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Mita Sari
NIM : P01740223031
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Luka Perineum di PMB "N" Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu kelola, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian Laporan Tugas Akhir tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Diploma Tiga

WENNY INDAH PURNAMA EKA SARI, SST, M.Keb

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

KUISIONER SKOR REDA

Nama =

Tanggal =

Alamat =

Tanda REEDA	SKOR				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	Kulit tampak terbuka < 3 cm	Kulit dan lemak subkutan tampak terpisah	Kulit subkutan dari facsia tampak terpisah	

(Sumber:(Hanifah & Mualifah 2022).)

Total skor berkisar 0-15, dengan klasifikasi:

0 = penyembuhan baik

1-5 = kurang baik

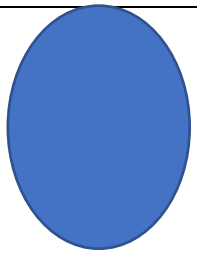
>5 = buruk (indikasi infeksi/komplikasi).

LOGBOOK

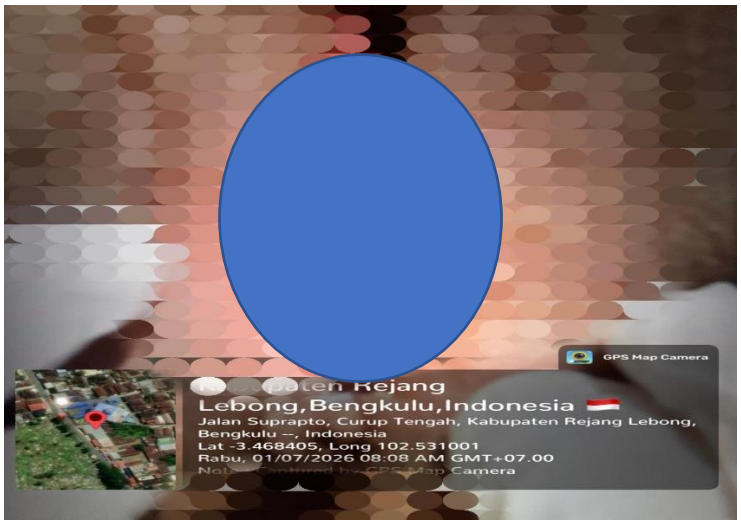
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Hari/ Tanggal	Dokumentasi
1.	Senin 29 /06/26	Pemeriksaan fisik  Pemeriksaan genetakia,dan mengecek luka perineum  Merebus daun sirih

		
2.	Selasa , 30/06/26	**Melakukan Pemeriksaan tensi**  **Melakukan pengecekan HB**  **Melakukan pemeriksaan genetalia mengecek keadaan luka**



		
3.	Rabu 31/07/26	**Rebusan daun sirih**  **Melakukan pemeriksaan genetalia dan luka jahitan** 

4.	Kamis 01/06/26	**Rebusan daun sirih**  **Pemeriksaan genetalia** 
5.	Jumat 02/06/26	**Rebusan Daun sirih**  **Melakukan pemeriksaan genetalia dan luka perineum**

		
6.	Sabtu 03/06/2026	**Rebusan daun sirih hujau**  **Pemeriksaan genetalia dan keadaan luka** 

Cek Turnitin

BAB I,4,5 MITA SAR

5. 논문 및 과제 검사 - 유사도 검사 시 DB 미 저장 (Originality Check - No Repository)

Document Details

Submission ID
trn:oid:::3618:147262558

Submission Date
4 Aug 2026, 09:24 GMT+7

Download Date
4 Aug 2026, 09:29 GMT+7

File Name
BAB I,4,5 MITA SAR.docx

File Size
384.4 KB

39 Pages

9,276 Words

58,645 Characters

12% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

8% Internet sources
3% Publications
10% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

8% Internet sources
3% Publications
10% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
repository.poltekkesbengkulu.ac.id		5%
2	Student papers	
LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-24		1%
3	Internet	
repository.poltekkes-tjk.ac.id		<1%
4	Student papers	
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-12		<1%
5	Student papers	
LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-20		<1%
6	Internet	
repo.poltekkes-medan.ac.id		<1%
7	Student papers	
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-11		<1%
8	Student papers	
Universitas Muhammadiyah Semarang on 2025-09-18		<1%
9	Internet	
jurnal.univrab.ac.id		<1%
10	Student papers	
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-04-11		<1%
11	Student papers	
Universitas Jenderal Achmad Yani on 2024-09-03		<1%

12 Internet
journal.umuslim.ac.id <1%

13 Student papers
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-07-10 <1%

14 Student papers
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-09-09 <1%

15 Internet
www.slideshare.net <1%

16 Internet
repository2.unw.ac.id <1%

17 Internet
happyblogging04.blogspot.com <1%

18 Student papers
LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-09 <1%

19 Internet
alexitab.web.app <1%

20 Student papers
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-06-04 <1%

21 Publication
Sriyati Sriyati, Yeni Kartika Sari. "The Effect of Back Massage to Breastmilk Produ... <1%

22 Student papers
Universitas Muslim Indonesia on 2025-09-30 <1%

23 Internet
ar.scribd.com <1%

24 Internet
repository.ummat.ac.id <1%

25 Student papers
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-07-10 <1%

26 Student papers

Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II on 2026-04-16 <1%

27 Student papers

Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-07-15 <1%

28 Student papers

Universitas Nasional on 2020-12-26 <1%

29 Student papers

Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-09-19 <1%

30 Internet

pt.scribd.com <1%

31 Student papers

Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III on 2026-05-16 <1%

32 Student papers

LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2026-07-23 <1%

33 Student papers

Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2021-08-16 <1%

34 Publication

Sulasmi Sulasmi, Irma Jayatmi, Magdalena Tri Putri. "Pengaruh Telur Rebus Deng... <1%

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)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) hampir 90% proses persalinan normal mengalami robekan perineum baik secara spontan ataupun episiotomi. Di seluruh dunia robekan perineum terjadi hampir 2,7 juta kasus pada ibu bersalin. Angka ini masih akan terus meningkat hingga 6,3 juta di tahun 2024, jika tidak mendapat perhatian dan penanganan yang baik. Di negara Asia angka kejadian luka robekan perineum menjadi masalah yang cukup tinggi dalam masyarakat.(Yaltania, 2025)

Commented [u1]: Sumber asli

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).

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)

Adapun faktor yang memengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum meliputi: afktor 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).

Commented [u2]:

Salah satu asuhan komplementer dalam perawatan luka perineum menggunakan rebusan daun sirih hijau. Tanaman sirih merupakan jenis tanaman herbal yang mengandung minyak atsiri yang memiliki daya antiseptik untuk membunuh kuman dan jamur serta mengandung antioksidan yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Penelitian Latifah et al (2025) tersebut menunjukkan bahwa luka perineum yang mendapatkan intervensi daun sirih lebih cepat sembuh dengan rata-rata lama penyembuhan 5,8 hari (Latifah et al., 2025).

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 (Clara & Suparyanto, 2022).

Berdasarkan survei yang di lakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "N" pada tanggal 20 Desember 2025 terdapat ibu nifas selama januari hingga desember 2025 tercata 50 ibu nifas. Dari total tersebut, sebanyak 25 orang, Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan luka perineum pada tahun 2026

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 luka perineum di PMB "N" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026 ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Memberikan asuhan kebidanan pada ibu Nifas dengan luka perineum PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

2. Tujuan khusus

   a. Melakukan pengakajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu Nifas dengan luka perineum di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

   b. Melakukan interprestasi meliputi diagnosa,masalah dan kebutuhan pada ibu Nifas dengan luka perineum di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

   c. Menentukan diagnosa/masalah pontensial pada ibu Nifas dengan luka perineum di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

   d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu Nifas dengan perawatan luka perineum di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

   e. Menyusun rencana tindakan kebidanan kebidanan pada ibu Nifas dengan luka perineum di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

f. Memberikan tindakan/implementasi kebidanan pada ibu Nifas dengan luka perineum di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu Nifas dengan luka perenium di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu Nifas dengan luka perineum di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus asuhan kebidanan pada masa nifas dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya pada ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penulisan LTA ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu Nifas dengan perawatan luka perineum.

b. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjututnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perawatan luka perineum.

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat sekitar dapat melakukan deteksi yang mungkin timbul pada ibu nifas dengan perawatan luka perineum,sehingga dapat memungkinkan segera akan mencari pertolongan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

PMB Novarita Simbolon berada di wilayah Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong. Dengan luas bangunan 80 m. Secara geografis PMB Novarita Simbolon mempunyai letak pada lokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Novarita Simbolon mempunyai karyawan berjumlah 2 orang karyawan. PMB Novarita Simbolon memiliki 1 ruang rawat inap, 1 ruang senam yoga, dan ruang tindakan 1 ruangan.

Berdasarkan survei awal di PMB “N” yang diperoleh di Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Rejang lebong tahun 2026 dari bulan januari sampai Maret jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 14 orang, Ibu bersalin 14 orang, bayi baru lahir 14 orang dan neonatus 14 orang. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), Persalinan (INC), Bayi baru lahir (BBL), Nifas (PNC) dan keluarga berencana (KB). Selain itu setiap hari sabtu PMB “N” mengadakan kegiatan senam yoga ibu hamil usia di atas 32 minggu. (Praktik Mandiri Bidan "N" 2026).

B. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

JAM -48 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian	: Senin 29 juni 2026
Jam pengkajian	: 17.25 WIB
Tempat pengkajian	: PMB 'N'
Pengkaji	: MITA SARI

I. PENGKAJIAN

a. Data Subjektif

i. Identitas

Biodata pasien

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 19 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tani
Alamat	: Talang Rimbo	Alamat	: Talang Rimbo

b. Anamnesis

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak ke-1, 6 jam yang lalu secara nomal tanggal 29 juni 2026 jam 11.25 WIB yang lalu, sekarang mengeluh keluar darah bewarna merah kehitaman dari kemaluan, nyeri pada jalan lahir karena ada jahitan pada perineum.

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis,HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

3. Riwayat menstruasi

Usia Mennarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 7 hari

Banyaknya : 2 x ganti pembalut/ hari

Masalah : Tidak Ada

4. Riwayat perkawinan

Pernikahan ke : 1

Usia saat menikah : 18 tahun

Usia Perkawinan : 1 tahun

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	39 mg	7 x	T2	-	-	-	-	-	-	-	

Hamil anak ke : 1/ G1P0A0

Umur kehamilan : 39 minggu

HPHT : 08 Oktober 2025

TP : 15 Juli 2026

Status TT : T2

ANC :

Trimester 1 : 1X

TB : 153 cm

LILA : 29 cm

BB : 69 kg

Data penunjang

a) Hepatitis B : Negatif

b) HIV : Negatif

c) Sifilis : Negatif

d) USG : Ya

Trimester II : 3×

Obat-obatan : Fe 60 butir, kalsium 30 butir, B6 10 butir

Kenaikan BB : 72 kg

Trimester III : 4×

Obat-obatan : Fe 60 butir ,kalsium 30 butir

Kenaikan BB : 75,4 kg

USG : Iya

6. Riwayat Persalinan sekarang

   Tanggal persalinan 29 juni 2026, Jam 11.25 WIB, Bersalin di PMB "N" Ibu ditolong oleh bidan, Jenis persalinan pervaginam/spontan, tidak terdapat penyulit, tidak ada riwayat KPD, Perdarahan <250cc, ada robekan perineum derajat II dilakukan dengan penjahitan satu-satu, BBL bugar, jenis kelamin Perempuan, BB 3500 gram, PB 51 cm.

7. Pemenuhan kebutuhan sehari hari (6 jam Postpartum)

   a. Makan

      Frekuensi : 1 kali

      Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

   b. Minum

      Frekuensi : 6 gelas

      Jenis : Air putih

   c. Eliminasi

      BAB

      Belum BAB

      BAK

      Frekuensi : 2 kali

      Warna : kuning

      Bau : khas urin

   d. Istirahat Tidur

      Siang : 2 jam

      Malam : 7 jam

e. Keadaan Psikososial Dan Spritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Dukungan dalam masa persalinan : Baik

Keyakinan Terhadap agama : Taat

Anak yang diharapkan : Ya

c. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Suhu : 36,5˚

Nadi : 73 x/menit

Pernafasan : 21 x/m

2) Pemeriksaan fisik

a. kepala

Kebersihan : Bersih

Benjolan : Tidak ada

Distribusi rambut : Merata

b. Muka

Keadaan : Tidak pucat

Oedema : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : An anemis

Sclera : An ikterik

Masalah : Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Kelainan : Tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : Lembab

Gusi : Tidah Ada Pembengkakan

Gigi : Tidak Ada Caries

Kebersihan : Bersih

f. Telinga

Pendengaran : Baik

Pengeluaran cairan abnormal : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Puting susu : menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak ada Pengeluaran

Pengeluaran ASI : Ada (sedikit)

Nyeri tekan : Tidak ada

i. Abdomen

Linea	: nigra
Striae	: Tidak Ada
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	:keras
Massa/benjolan abnormal	: Tidak ada
Kandung kemih	: kosong
Diatasis Recti	: tidak terjadi (2 cm)
CVA	: (-)

j. Genitalia

Keadaan vulva	: hematoma
Keadaan perineum	: Ada jahitan, 5 jahitan dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna.
Pengeluaran lochea	: Rubra (Merah kehitaman)
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: Tidak ada
Jumlah pengeluaran	: ± 33 cc

k. Ekstremitas atas dan bawah

a. Atas

Kebersihan	: bersih
Warna kuku	: Merah muda
Oedema	: tidak ada

Kelainan : tdak ada

b. Bawah

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : merah muda

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda Homan : (-) Tidak ada nyeri pada betis

Reflek patela : (+)

Kelainan : tidak ada

II.INTERPRETASI DATA

a. Diagnosa

Ny.N umur 19 tahun P1A0 nifas 6 jam fisiologis

Data objektif:

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : composmenthis

3) Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Suhu : 36,5˚

Nadi : 71 x/menit

Pernafasan : 21 x/m

4) Payudara

Putting susu : menonjol

Areola mammae : tidak hiperpigmentasi

Massa/benjolan : tidak ada

Pengeluaran : ASI (+)

Nyeri tekan : tidak ada

5) Abdomen

Linea : nigra

Striae : tidak ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : kosong

Diastasis recti : (tidak terjadi) 2 cm

6) Genetalia

Kebersihan : Bersih

Keadaan vulva : hematoma

Keadaan perineum : Ada jahitan, 5 jahitan dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna

Pengeluaran lochea : rubra (Merah kehitaman)

Bau : khas lokhea

Tanda infeksi : Tidak ada

Jumlah pengeluaran : ± 30 cc

B. Masalah

1. Nyeri Perineum
2. Luka Perineum
3. ASI Sedkit

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Ajarkan teknik menyusui yang benar
3. Kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pemberian tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
5. Anjuran kebutuhan Istirahat tidur
6. Penkes ASI Eklusif
7. Penkes Eliminasi
8. Support mental
9. Personal hygiene
10. Penkes tanda bahaya nifas

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Infeksi luka perineum

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas berjalan normal Kriteria : 1. KU : Baik 2. TFU : 2 jari dibawah pusat 3. Ibu dapat BAK dalam 3 jam 4. Ibu dapat mobilisasi dini 5. Lokhea : Rubra 6. Warna :	1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Menganjurkan untuk makan makanan yang (tinggi protein, karbo,lemak,serat,air berapa 3 liter / 14 gelas seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan 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 makan utama), lemak esensial 50-70 g/hari (alpukat ½ buah, ikan 100 g,	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan ibu dapat mengetahui keadaannya dalam batas norma 2. 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 tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit,

Commented [u3]: 6 jam. 2 hr

	Merah kehitaman 7. Kontraksi uterus: baik 8. Kandung kemih : kosong Pengeluaran per vaginam< 30 cc	kacang 30 g), serat >25-30 g/hari (sayur/buah 400-500 g: bayam 1 ikat, pepaya 2 buah) ditambah hidrasi 3 L / 14 gelas / hari untuk optimalisasi laktasi.	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 et al., 2024)
		3. Memberikan tablet vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan	3. pemberian Tablet Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali pada ibu nifas yaitu 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan adalah untuk membantu meningkatkan cadangan vitamin A pada ibu setelah persalinan, mempercepat pemulihan kondisi tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh, serta meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI sehingga kebutuhan bayi terhadap vitamin A dapat tercukupi.
		4. Mengajarkan Ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu	4. Teknik menyusui yang benar memungkinkan pelekatan (latch-on) yang optimal sehingga bayi dapat mengisap ASI secara efektif. Posisi yang tepat membantu pengosongan payudara secara maksimal, merangsang produksi dan pengeluaran ASI melalui hormon prolaktin dan oksitosin, mengurangi risiko puting lecet, mencegah bendungan ASI, serta meningkatkan kenyamanan ibu dan bayi selama proses menyusui (Nurseha, et al,2024).
		5. Mnganjurkan untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam.	5.Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Rahmawati et al., 2024). 6.Menjelaskankan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayi nya ASI sampai bayi berusia 6

			bulan (Khusniyati et al.,2025).
		6. Menganjurkan Ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eklusf yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan bayinya.	7.Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas (Dewi, Nurbaety, et al, 2024).
		7 Menganjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum	8.Dengan memberikan dukungan ibu dapat bersemangat menjalankan masa nifas dan ibu dapat menerima kelahiran anaknya dengan baik (Indrayani et al.,2024).
		8. Menganjurkan Keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis	9.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 (Dewi,et al,2024).
		9. menganjurkan 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 serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.	10. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeski pada perineum.dan proses penyembuhan luka (Lili, 2022).
		10.Menganjurkan untuk merawat luka perineum dengan cara sebelum mencuci tangan menganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap	11.Dengan adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan mengurangi terjadinya komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas (Indrianita et al, 2021).
		11.Penkes tanda bahaya nifas a. perdarahan pasca persalinan b. keluar cairan berbau dari jalan lahir c. bengkak di wajah d. demam lebih 2 hari e. payudara bengkak	

M1	Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan nyeri luka perineum dapat teratasi Kriteria : **1.** Ibu dapat berdaptasi dengan nyeri. **2.** Keadaan luka perineum bersih. Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB	1. Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang. 2. menganjurkan untuk kompresan hangat menggunakan kassa	1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu.yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang (Septiani, et al, 2022). 2. kompres hangat dilakukan selama 10 menit dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot (Tamar & Wulandari, 2024).
M2	Tujuan Luka perineum cepat sembuh Kriteria: -keadaan umum baik -kesadaran: composmentis Tanda-tanda vital - TTV : dalam batas normal - TD : Sistolik 100-120 mmHg Diastolik 70-90 mmhg Nadi : 60-100 x/menit RR : 20-24 x/menit Suhu : 36,5-37,5°C - Luka tampak kering dan tidak bengkak - Tidak ada nanah - Tidak ada bau yang tak sedap.	1. menganjurkan 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. menganjurkan ibu membersihkan atau mencuci luka area perineum dengan 5 lembar daun siruh hijau ditambah air bersih 500ml di rebus sampai 10 menit dengan api sedang digunakan dengan cara di cebok atau di basuh, daun sirih hujau mempunyai daya antibakteri seperti fenol,flavonoid,alkalaid,dan tanin. (Kolifah et al., 2022). 3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu dengan cara mengkonsumsi :	1. Untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Fika et al, 2023). 2. Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Selain itu perawatan luka yang baik dapat mencegah kontaminasi dari rektum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma serta dapat membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau . (Kolifah et al., 2022). 3. Kandungan protein akan sangat memengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Jaringan yang rusak membutuhkan protein tinggi untuk proses

		a. ikan gabus banyak mengandung protein dari ikan lain. b. Suplemen zinc diberikan zinc tablet 20mg 1kali/hari, c. Telur didalam putih telur mengandung albumin, asam amino essensial yang lengkap. Kandungan zat kolin dan protein dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak.	regenerasi sel baru. Efektif dalam percepatan penyembuhan luka. (Wulandari, 2025).
M3	Tujuan : Meningkatkan produksi ASI Kriteria : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - Tanda-tanda vital - TTV : dalam batas normal - TD : Sistolik 100-120 mmHg Diastolik 70-90 mmhg Nadi : 60-100 x/menit RR : 20-24 x/menit Suhu : 36,5-37,5°C	1. Lakukan pijat oksitosin dengan cara anjurkan posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat kedepan dan meletakan tangan yang dilipat di meja atau bersandar kursi. Tentukan tulang leher ketujuh sebagai titik awal (vertebra servikalis VII), pijat area 2 cm ke bawah dan ke samping menggunakan ibu jari, belakang jari telunjuk, atau tulang punggung tangan (untuk ibu berbadan gemuk) dengan gerakan memutar dari atas ke bawah hingga garis bra atau pinggang. Lakukan 3–5 menit, sebaiknya sebelum menyusui atau memerah ASI (Fitriah et al., 2022) 2. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin	1. Pijat oksitosin melalui neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata dengan mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu (Vina Sutratul Putri et al., 2025) 2. Hisapan bayi yang sering merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI,meningkat (Nueseha, et al, 2024).

VI. IMPLEMENTASI

Waktu	Intervensi	Respon	Paraf
17.25 WIB	1. Informasikan hasil pemeriksaan Keadaan umum : Baik Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/80 mmHg Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,6 ºC Nadi : 81 x/menit	1. ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu	
17.26 WIB	2. Memberikan tablet vitamin A (200.000 IU) Sebanyak 2 kali yaitupada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan	2. Ibu sudah minum tablet vitamin A 1 jam setelah melahirkan dan akan minum 1 kali lagi setelah 24 jam	
17.28 WIB	3. Menganjurkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu	3. Ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar 4. Ibu sudah makan dengan menu nasi,sayur sup	

17.30 WIB	4. menganjurkan untuk makan makanan yang (tinggi protein,karbo,lemak,serat) seperti makanan nasi putih 200 gram,ikan gabus 100 gram,telur ayam rebus 4 butir,sayur bening bayam 100 gram,pepaya 150 gram,air putih 14 gelas / 3 liter / hari	bayam,tahu,ikan dan makan telur rebus 4 butir dan minum 3 gelas	
17.33 WIB	5. menganjurkan untuk istirahat yang cukup yaitu di siang hari minmal 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam	5. Ibu tidur pada malam hari selama 7 jam dan belum tidur siang	
17.35 WIB	6. menganjurkan untuk selalu memberikan bayinya ASI eklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya.	6. Ibu bersedia memberikan ASI eklusif sampai 6 bulan kepada bayimya.	
17.38 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan BAB dalam 3-4 hari post partum.	7. Ibu sudah BAK 4 jam setelah melahirkan dan belum BAB	
17.41 WIB	8. Menganjurkan keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis	8. Keluarga bersedia memberikan dukungan fisik maupun psikologis	
17.43 WIB	9. Menganjurkan untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum,mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 2 x sehari serta menganjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB,dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.	9. Ibu sudah mandi 2 kali sehari	
17.45 WIB	10. Menganjurkan untuk merawat luka perineum dengan cara sebelum mencucu tangan mengganti pembalut,setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang,cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap.	10. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang di berikan.	
	11. Memberikan Penkes tanda bahaya nifas a. perdarahan pasca persalinan b. keluar cairan berbau dari jalan lahir c. bengkak di wajah b. demam lebih 2 hari a. payudara bengkak	11. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut	
M1 17.48 WIB	1. Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari,mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia dengan sabun dan air mengalir ,semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari	1. Ibu bersedia dan mau melakukan anjuran yg di berikan	

	arah depan ke belakang,keringkan dengan waslap atau handuk gari depan ke belakng		
M2 17.51 WIB	1. Menganjurkan 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. Menganjurkan ibu membersihkan atau mencuci luka area perineum dengan 5 lembar daun siruh hijau ditambah air bersih 500 cc di rebus sampai 10 menit dengan api sedang digunakan dengan cara di cebok atau di basuh, di pag dan sore hari daun sirih hujau mempunyai daya antibakteri seperti fenol,flavonoid,alkalaid,dan tanin. 3. menganjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu dengan cara mengkonsumsi : - ikan gabus 100 gram banyak mengandung protein dari ikan lain. - Telur rebus 4 butir didalam putih telur mengandung albumin, asam amino essensial yang lengkap. Kandungan zat kolin dan protein dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak.	1. Ibu bersedia dan mau mengikuti anjuran yang di berikan. 2. Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan yaitu cebok menggunakan daun sirih hijau 3. Ibu sudah makan ikan gabus dan makan telur rebus 4 butir.	
M3 17.53 WIB	1. Lakukan pijat oksitosin dengan cara anjurkan posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat kedepan dan meletakan tangan yang dilipat di meja atau bersandar kursi. Tentukan tulang leher ketujuh sebagai titik awal (vertebra servikalis VII), pijat area 2 cm ke bawah dan ke samping menggunakan ibu jari, belakang jari telunjuk, atau tulang punggung tangan (untuk ibu berbadan gemuk) dengan gerakan memutar dari atas ke bawah hingga garis bra atau pinggang. Lakukan 3–5 menit, sebaiknya sebelum menyusui atau memerah ASI (Fitriah et al., 2022) 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui baynya sesering mungkin.	1. pijat oksitosin sudah di lakukan di pagi dan sore hari 2. Hisapan bayi yang sering merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI,meningkat.	

VII. EVALUASI

Waktu	Evaluasi	Paraf

	S: 1. Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak pertamanya 2. Ibu merasa tenang dan lega setelah diberi penjelasan informasi 3. Ibu mengatakan ASI nya masih sedikit 4. Ibu mengatakan keluhan nyeri luka perineum skor nyeri 5 O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 100/80 mmHg Nadi : 73 x/m RR : 21 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan Fisik Payudara Kebersihan : Bersih Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Benjolan : Tidak ada Nyeri tekan : Tidak ada Pengeluaran ASI : Ada sedikit Abdomen Bekas luka operasi : Tidak ada Linea : Nigra Striae : Tidak ada TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : Keras Massa/benjolan : Tidak ada Kandung kemih : Kosong Diastasis recti : 2 cm Genetalia Kebersihan : Bersih Keadaan perineum : Ada jahitan luka perineum dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna A: Ny. N umur 19 tahun P 1 A0 nifas fisiologis P: Melanjutkan pemberian intervensi pada ibu nifas	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE DUA

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 30 juni 2026 08.00 WIB	S : - Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak pertamanya 2 hari yang lalu secara normal - Ibu mengatakan sudah BAK 5 kali sehari - Ibu mengatakan BAB 1 kali - Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya 9 kali sehari	

08.05 WIB	- Ibu mengatakan ASI masih sedikit - Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan skor 3 O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/80 mmHg Nadi : 84 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan Fisik Payudara Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Benjolan : Tidak ada Nyeri tekan : Tidak ada Pengeluaran ASI : Ada masih sedikit Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : Keras Massa/benjolan : Tidak ada Kandung kemih : Kosong Kebersihan : Bersih Keadaan perineum : ada jahitan dengan skor reda 4 dengan tampak kemerahan, bengkak ringa, tidak terdapat memar, ada pengeluaran cairan dan tepi luka menyatu dengan baik. Pengeluaran lochea hari ke 2 : Rubra (merah kehitaman) Bau : Khas lochea Tanda infeksi : Tidak ada Jumlah pengeluaran : 30 cc A : Ny.N umur 19 tahun P3A0 nifas Hari ke 2 fisiologis Masalah : - luka perineum belum teratasi -nyeri luka perineum belum teratasi -ASI sedikit belum teratasi P :	
08.20 WIB	- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu	
08.25 WIB	- Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI ekslusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya **Respon :** Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ekslusif sampai 6 bulan kepada bayinya - Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu **Respon :** Ibu mengerti dan dapat menerapkan teknik menyusui yang benaruu - Melakukan kompresan hangat menggunakan kassa pada perineum dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme	

	otot **Respon :** ibu merasakan rasa nyeri berkurang setelah dikompres - Menganjurkan ibu tentang cara perawatan luka perinium, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 cc air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan air rebusan daun sirih setiap pagi dan sore hari - Melakukan dan mengajarkan pijat oksitosin pada keluarga. Pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam dengan masing-masing gerakan diulangi sebanyak 3 kali dilakukan selama 3-5 menit untuk pagi dan sore, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI **Respon :** Pijat oksitosin sudah dilakukan dan keluarga mengerti cara melakukan pijat oksitosin - Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu **Respon :** Ibu mengerti dan dapat menerapkan teknik menyusui yang benar - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2,500-2,700 kkal/ hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200g,ikan gabus sup 100 g, sayur bening bayam 100 g, tempe 50 g, pepaya 100 g,telur rebus 4 butir, air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah makan telur 4 butir - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 7 jam dan belum tidur siang - Mengnjurkan 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 serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. **Respon :** Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya dengan cara mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan penkes tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.	

	Respon : Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 3

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 01 juni 2026 08.00 WIB	S : - Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak pertamanya 3 hari yang lalu secara normal - Ibu mengatakan sudah BAK 4 kali sehari - Ibu mengatakan BAB 1 kali - Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya 10 kali sehari - Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak - Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan dengan skor 1 O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis 08.05 WIB TTV TD : 110/80 mmHg Nadi : 84 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan Fisik Payudara Kebersihan : Bersih Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Benjolan : Tidak ada Nyeri tekan : Tidak ada Pengeluaran ASI : Asi banyak Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : Keras Massa/benjolan : Tidak ada Kandung kemih : Kosong Kebersihan : Bersih Keadaan Vulva : Tidak ada Keadaan perineum : ada jahitan dengan sjor reda 3 dengan kemerahan masih terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah menyatu Pengeluaran lochea hari ke 2 : Rubra (merah kehitaman) Bau : Khas lochea Tanda infeksi : Tidak ada Jumlah pengeluaran : 30 cc A : Ny.N umur 19 tahun P3A0 nifas Hari ke 3 fisiologis Masalah : - luka perineum belum teratasi -nyeri luka perineum belum teratasi	

08.20 WIB	-ASI sedikit teratasi P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu	
08.25 WIB	- Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI ekslusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya **Respon :** Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ekslusif sampai 6 bulan kepada bayinya - Melakukan kompresan hangat menggunakan kassa pada daerah perineum dengan air hangat-hangat kuku dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi danmencegah spasme otot **Respon :** ibu merasakan rasa nyeri berkurang setelah dikompres - Menganjurkan ibu tentang cara perawatan lukaperinium, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 cc air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan air rebusan daun sirih setiap pagi dan sore hari - Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu **Respon :** Ibu mengerti dan dapat menerapkan teknik menyusui yang benar - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2.500-2.700 kalori/hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200 g ,ikan gabus rebus 100 g , tumis brokoli dan wortel 100 g ,tahu 50 g, jeruk 100 g telur rebus 4 butirn ,air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah makan telur 4 butir - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 7 jam dan tidur siang 1 jam - Mengnjurkan 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 serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. **Respon :** Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya dengan cara mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.	

	- Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan penkes tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 4

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 02 juni 2026 07.45 WIB	S : 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua berusia 4 hari secara normal 2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kekuningan,tidak berbau dan tidak demam 3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat 4. Ibu mengatakan menyusui bayinya 11 kali sehari 5. Ibu mengatakan sudah tidak nyeri dibagian luka jahitannya skor 0 6. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas	
07.50 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 24 x/m Suhu : 36,5 °C TFU : 3 Jari dibawah pusat Kontraksi :Baik Genetalia Kebersihan : Bersih Keadaan perineum : ada jahitan, dengan skor reda 2 kemerahan sudah mulai tidak terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah mulai menyatu. Lochea : Merah Kecoklatan	
07.55 WIB	A : Ny. N umur 19 tahun P1A0 nifas 4 hari fisiologis Masalah : - Luka perenium belum teratasi - nyeri perenium teratasi	
07.00 WIB	P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu - Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu	

	Respon : Ibu sudah menerapkan teknik menyusui yang benar - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 6 jam dan tidur saat bayi tidur sang 1 jam - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2.500-2.700 kalori/hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200 g ,ikan gabus rebus 100 g , tumis brokoli dan wortel 100 g ,tahu 50 g, jeruk 100 g telur rebus 4 butirn ,air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah makan telur 4 butir - Melakukan kompresan hangat menggunakan kassa pada area perineum dengan air hangant-hangat kuku dilakukan pagi dan sore dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot **Respon :** ibu merasakan rasa nyeri berkurang setelah dikompres - Menganjurkan ibu tentang cara perawatan luka perineum, menganjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 cc dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan air rebusan daun sirih setiap pagi dan sore hari. - Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: Mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum **Respon :** Ibu sudah mandi 2 kali sehari - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat **Respon :** Ibu mengerti cara merawat tai pusat dan menjaga bayi tetap hangat **Respon :** Mengingatkan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengingat tanda bahaya dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN KF II HARI KE 5

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
jumat, 03 juni 2026 07.30 WIB	S : 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua berusia 5 hari secara normal 2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kekuningan tidak berbau dan tidak demam 3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat 4. Ibu mengatakan menyusui bayinya lebh dari 12 kali sehari 5. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas	
07.40 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 89 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C TFU : 4 Jari dibawah pusat Kontraksi :Baik Genetalia keadaan perineum : ada luka, dengan skor reda 1 dengan masihh adanya pengeluaran cairan. kebersihan : bersih Lochea : Merah Kecoklatan Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada	
07.55 WIB	A : Ny.N umur 19 tahun P1A0 nifas 5 hari fisiologis Masalah : - luka perineum belum teratasi	
08.15WIB	P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 6 jam dan tidur saat bayi tidur dan tidur siang 2 jam - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah sudah makan telur 4 butir - menganjarkan ibu tentang cara perawatan lukaperineum, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 ml air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan daun sirih setiap pagi dan sore hari.	

	- Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: Mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum **Respon :** Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat **Respon :** Ibu mengerti cara merawat tai pusat dan menjaga bayi tetap hangat - Mengingatkan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengingat tanda bahaya dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN KF II HARI KE 6

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 04 Juni 2026 08.00 WIB	S : 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua berusia 6 hari secara normal 2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kekuningan tidak berbau dan tidak demam 3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat 4. Ibu mengatakan menyusui bayinya lebh dari 13 kali sehari 5. Ibu mengatakan jahitanya sudah lepas 6. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas	
08.15 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 24 x/m Suhu : 36,5 °C TFU : 5 Jari dibawah pusat Kontraksi :Baik Genetalia keadaan perineum : ada jahitan dengan skor reda 0 dengan ditandai tidak ada kemerahan, bengkak, memar, penegluaran cairan serta luka perineum tertutup. kebersihan : bersih Lochea : Merah Kecoklatan Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada Skor reda : 2 Lochea : Merah Kecoklatan	
08.25 WIB		
08.30 WIB	A : Ny.N umur 19 tahun P1A0 nifas 6 hari fisiologis Masalah : -luka perineum teratasi P :	

	- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 6 jam dan tidur saat bayi tidur - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2,500-2,700 kkal/ hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200g,ikan gabus sup 100 g, sayur bening bayam 100 g, tempe 50 g, pepaya 100 g,telur rebus 4 butir, air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah sudah makan telur 4 butir - Menganjarkan ibu tentang cara perawatan luka perineum, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 ml air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu telah melakukan perawatan menggunakan daun sirih setiap pagi dan sore hari. - Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: Mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum **Respon :** Ibu sudah mandi 2 kali - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat **Respon :** Ibu mengerti cara merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat - Mengingatkan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengingat tanda bahaya dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dihentikkan	

C. Pembahasan

Pada kunjungan nifas pertama (KF 1), Hari ke-1 (29 Juni 2026, 6 jam pertama di temukan Data Subjektif: Ibu senang melahirkan anak pertama, mengeluh keluar darah merah kehitaman dan nyeri pada perineum yang dijahit; sudah makan 1 kali dan minum 6 gelas, belum BAB, sudah BAK 2 kali.Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal (TD 100/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 73 x/menit, napas 21 x/menit); TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras; ASI sedikit; perineum ada jahitan derajat II Ada jahitan luka perineum derajat II dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna, lochea rubra merah kehitaman engeluaran ±33 cc, tidak ada tanda infeksi.

Hari ke-2 (30 Juni 2026) Data Subjektif: Ibu senang, sudah BAK 5 kali dan BAB 1 kali, menyusui 8 kali sehari, ASI masih sedikit, masih terasa nyeri pada jahitan. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV stabil (TD 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, napas 22 x/menit, suhu 36,5°C) HB 11,5 g/dL TFU tetap 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik; ASI masih sedikit; ada jahitan derajat II dengan skor reda 4 dengan tampak kemerahan, bengkak ringa, tidak terdapat memar, ada pengeluaran cairan dan tepi luka menyatu dengan baik., lochea rubra ±30 cc tidak ada tanda infeksi.

Pada KF 1 6 jam -48 jam ditemukan masalah berupa luka perineum, nyeri perineum, dan produksi ASI yang masih sedikit. Luka perineum merupakan robekan atau luka pada daerah perineum akibat proses persalinan yang dapat menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada ibu. Nyeri yang dirasakan ibu terjadi karena adanya kerusakan jaringan dan proses inflamasi pada daerah luka. Selain itu, produksi ASI yang

masih sedikit pada awal masa nifas merupakan kondisi yang umum terjadi karena proses laktogenesis belum berlangsung secara optimal

Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perawatan luka perineum, menjaga kebersihan genitalia,cebok menggunakan air rebusan daun sirih di pagi dan sore hari,kompres menggunakan air hangat pemenuhan nutrisi dan cairan yang cukup, serta pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas KF II Hari ke-3 (01 Juli 2026) Data Subjektif: Ibu senang, BAK 4 kali dan BAB 1 kali, menyusui 8 kali sehari, menyatakan ASI sudah bertambah banyak, masih terasa nyeri jahitan. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; ASI sudah lancar; ada jahitan derajat II dengan sjor reda 3 dengan kemerahan masih terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi, lochea rubra merah kehitaman.

Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perawatan luka perineum, menjaga kebersihan genitalia,cebok menggunakan air rebusan daun sirih di pagi dan sore hari,kompres menggunakan air hangat pemenuhan nutrisi dan cairan yang cukup, serta pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI, produksi ASI meningkat dan masalah ASI sedikit dapat teratasi pada hari ke-3 postpartum. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

KF II Hari ke-4 (02 Juli 2026) di dapatkan Data Subjektif: Keluar cairan merah kekuningan tidak berbau, bayi menyusu kuat, menyusui 8 kali sehari, nyeri jahitan sudah hilang, nafsu makan dan minum baik, sudah mulai beraktivitas ringan. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi baik, ada jahitan derajat II dengan skor reda 2 kemerahan sudah mulai tidak terlihat, tidak ada

bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah mulai menyatu.Lochea berubah menjadi merah kecokelatan.

Pada kunjungan nifas kedua hari ke 4 dilakukan evaluasi terhadap kondisi ibu. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa nyeri perineum berangsur berkurang dan telah teratasi pada hari ke-4 postpartum. Berkurangnya nyeri menunjukkan proses penyembuhan luka berjalan dengan baik serta ibu mampu melakukan perawatan perineum sesuai anjuran. Selain itu, luka perineum menunjukkan tanda-tanda penyembuhan yang baik, ditandai dengan tidak adanya tanda infeksi seperti kemerahan berlebihan, bengkak, panas, maupun keluarnya cairan abnormal dari luka.tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

KF II Hari ke-5 (03 Juli 2026) Data Subjektif: Cairan jalan lahir merah kekuningan tidak berbau, bayi menyusu kuat, menyusui lebih dari 8 kali sehari, kondisi badan semakin pulih. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; TFU 4 jari di bawahpusat, ada luka derajat II dengan skor reda 1 dengan masihh adanya pengeluaran cairan., bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea merah kecoklatan.

KF II Hari ke-6 (04 Juli 2026) Data Subjektif: Cairan jalan lahir merah kekuningan tidak berbau, menyusui lebih dari 10 kali sehari, jahitan sudah lepas, kondisi ibu pulih dengan baik. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; TFU 5 jari di bawah pusat; ada jahitan derajat II dengan skor reda 0 dengan ditandai tidak ada kemerahan,bengkak,memar, penegluaran cairan serta luka perineum tertutup. bersih, tidak ada infeksi, lochea merah kecoklatan

Pada hari ke-6 postpartum, luka perineum dinyatakan teratasi karena luka dalam keadaan baik, tepi luka menyatu dengan baik, dan ibu tidak lagi mengeluhkan keluhan yang berhubungan dengan luka tersebut. Keberhasilan penyembuhan luka perineum dipengaruhi oleh kebersihan daerah luka, status nutrisi yang baik, istirahat yang cukup,

serta kepatuhan ibu dalam melakukan perawatan perineum tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan dari KF 1 sampai KF 2, dapat disimpulkan bahwa seluruh masalah yang ditemukan pada ibu nifas dapat teratasi secara bertahap, yaitu produksi ASI yang sedikit teratasi pada hari ke-3 postpartum, nyeri perineum teratasi pada hari ke-4 postpartum, dan luka perineum teratasi pada hari ke-6 postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan ibu nifas dan mendukung proses pemulihan pascapersalinan secara optimal,dan tdak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. N umur 19 tahun P1A0 nifas fisiologis di PMB 'N' Kabupaten Rejang Lebong tanggal 29 Juni 2026, dapat disimpulkan:

1. Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny."N" umur 19 tahun dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif menunjukkan ibu mengalami masalah ASI sedikit, nyeri luka perineum. Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit dan nyeri pada luka perineum, sedangkan hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta kontraksi uterus baik.
2. Perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny."N" umur 19 tahun telah dilakukan sesuai dengan hasil pengkajian, yaitu ibu postpartum fisiologis dengan Masalah ASI sedikit, nyeri luka perineum, luka perineum. Kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan kondisi ibu sehingga masalah dapat diatasi secara bertahap.
3. Identifikasi diagnosa atau masalah potensial pada Ny."N" umur 19 tahun Setelah di lakukam asuhan masalah potensial tidak terjadi.
4. Kebutuhan tindakan segera pada Ny."N" umur 19 tahun tidak ada karena keadaan ibu masih dalam keadaan fisiologis.
5. Perencanaan asuhan kebidanan pada Ny."N" umur 19 tahun telah disusun sesuai dengan diagnosa, masalah, dan kebutuhan ibu berdasarkan teori yang mendukung, meliputi edukasi perawatan luka perineum, menjaga kebersihan genitalia,cebok menggunakan air rebusan daun sirih di pagi dan sore hari, pemenuhan nutrisi dan cairan yang cukup, serta pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI.
6. Implementasi telah diberikan pada Ny."N" umur 19 tahun sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Pelaksanaan tindakan seperti edukasi perawatan luka perineum,

menjaga kebersihan genitalia,cebok menggunakan air rebusan daun sirih di pagi dan sore hari, pemenuhan nutrisi dan cairan yang cukup, serta pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga kooperatif selama pemberian asuhan.

7. Evaluasi asuhan kebidanan pada pada Ny."N" umur 19 tahun setelah di berikan asuhan ASI sedikit dapat teratasi di hari ketiga, nyeri luka perineum teratasi pada hari ke empat dan luka teratasi pada hari ke enam.
8. Perbandingan antara teori dan praktik telah dilakukan dan tidak ditemukan kesenjangan yang berarti, karena asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu postpartum dengan nyeri luka perineum telah sesuai dengan teori serta dapat diterapkan dengan baik di lapangan dengan dukungan dan kerja sama dari ibu serta keluarga

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

   Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang masa nifas sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

2. Bagi institusi pendidikan

   Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhaan kebidanan, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

3. Bagi lahan praktik

Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan melakukan tindakan sesuai dengan standar kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu.