

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN RUPTUR
PERINEUM DERAJAT II DI PMB NELLY MARLIANI HRP
KELURAHAN PANYANGGAR KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas
Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh :
NISA AULIA LUBIS
NIM:22020031

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
TIGA FAKULTAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDIMPUAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan

Universitas Aupa Royahan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan ,September 2025

Pembimbing

(Dr. Novita Sari Batubara, S.Keb., Bd., M.Kes)
NUPTK, 9557765666230253

Mengetahui

Ketua program Studi Kebidanan
Kesehatan Program Diploma tiga

Dekan Fakultas

Bd.Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb,M.KM
NUPTK.615976666723710

Arinil Hidayah,SKM,M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini penelitian menyatakan dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk penelitian lain,kecuali yang secara tertulis di acu dalam naskah ini dan di sebutkan dalam daftar pustaka .

Padang Sidimpuan, 23 Mei 2025
Tanda Tangan



Nisa Aulia Lubis

NIM:22020031

RIWAYAT PENULIS

A. Data Pribadi

Nama : Nisa Aulia Lubis
Nim : 22020031
Tempat/Tanggal Lahir : Sp.Sordang
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 3 (tiga)
Status Kelahiran : Anak kandung
Alamat : Sp.Sordang

B. Data Orang Tua

Nama Ayah : Hj.Sollihan Lubis
Nama ibu : Nurhayati PNS
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Guru
Alamat : Sp.Sordang

C. Pendidikan

Tahun 2009-2015 : SD 300 Sp.Sordang
Tahun 2015-2017 : Ponpes Mustafawiyah
Tahun 2017-2021 : Ponpes Mustafawiyah
Tahun 2022-2025 : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di
Kota Padangsidempuan

INTISARI

¹Nisa Aulia lubis,²Novita Sari Batubara,

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN RUPTUR PERINEUM DERAJAT II DI BPM NELLY MARLIANI HRP KELURAHAN PANYANGGAR KOTA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2025

Latar belakang: 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) , (Mar'atussaliha,2023).

.Tujuan: Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat II dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney sesuai dengan kompetensi dan wewenang bidan. **Metode Penelitian:** Studi kasus menggunakan metode deskriptif, lokasi studi kasus yaitu di BPM Nelly Hrp Kota Padang Sidempuan, subjek studi kasus ibu nifas Ny.R P1A0 umur 24 tahun dengan ruptur perineum derajat II waktu studi kasus yaitu pada bulan Januari

Hasil Studi Kasus: Setelah dilakukan pelaksanaan asuhan kebidanan selama 4 hari didapatkan hasil :ruptur perineum derajat II dilakukan heacting dengan teknik jelujur dan simpul, TTV normal, keadaan umum ibu baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas jahitan. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat II tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan. **Saran:** Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan masukan khususnya pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat II.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Ruptur Perineum

Kepustakaan : 12 Pustaka (2019-2025)

ABSTRACT

¹Nisa Aulia lubis,²Novita Sari Batubara,

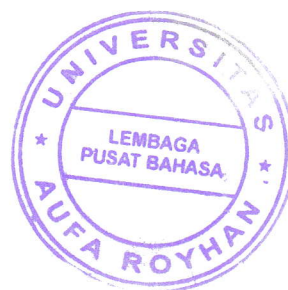
¹Students of the Midwifery Study Program Diploma Three Program

²Lecturer of Midwifery Study Program Diploma Three Program

THE CARE OF MIDWIFERY IN POSTPARTUM WOMEN WITH RUPTURE PERINEUM DEGREE II AT BPM NELLY MARLIANI HRP KELURAHAN PANYANGGAR PADANG SIDIMPUAN 2025

Background: According to the World Health Organization (WHO) in 2020, there were 2.7 million cases of perineal rupture in maternity mothers, expected to reach 6.3 million in 2050. In Asia, perineal rupture in the community is 50% of the incidence of perineal rupture in the world (WHO, 2020). (Mar'atussaliha, 2023). **Objectives:** To be able to carry out midwifery care in postpartum women with grade II perineal rupture using 7-step Varney midwifery care management in accordance with the competence and authority of midwives. **Research Methods:** Case studies using descriptive methods, the location of the case study was at BPM Nelly Hrp Padang Sidempuan, the subject of the case study was postpartum mother Mrs.R P1A0 aged 24 years with a grade II perineal rupture, the time of the case study was in January **Case Study Results:** After the implementation of midwifery care for 4 days, the results were obtained: rupture of the perineum degree II was performed heacting with jelujur and knot techniques, normal TTV, the mother's general condition was good and there were no signs of infection in the former suture. **Conclusion:** After assessment, data interpretation, potential diagnoses, immediate action, planning, implementation, and evaluation in postpartum women with grade II perineal rupture there is no gap between theory and practice in the field. **Suggestion:** Hopefully this Final Project Report can be used as input especially for postpartum women with grade II perineal rupture.

Keywords: Midwifery Care, Perineal Rupture
Literature : 12 Literature (2019-2025)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II Di BPM Nelly Marliani hrp Kelurahan Panyanggar kota padangsidimpunan Tahun 2025”.

Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidimpunan. Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Anto J Hadi, SMK, M.Kes, selaku Rektor Uneversitas Aafa Royhan di Kota Padang Sidimpunan.
2. Arinil Hidayat, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padang Sidimpunan.
3. Bd..Nur Aliyah Rangkuti S.Keb,M.KM, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Aafa Royhan di Kota Padang Sidimpunan.
4. Dr. Novita Sari Batubara, S.Keb., Bd., M.Kes,selaku Dosen Pembimbing yang telah memeberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA).
5. Dosen dan staff Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Aafa Royhan di Kota Padang Sidimpunan atas segala bentuk yang di berikan.
6. Teristimewa Ayahanda H.Sollihan Lubis dan ibunda Nurhayati,S.PD terrcinta terima kasih telah mencurahkan kasih sayang yang tiada henti-hentinya serta mendoakan,menemani,mendukung,dan memotivasikan dalam pembutan laporan tugas akhir ini.
7. Kepada kakak, abang dan adik tersayang nurul,hafiz, dan umroh terima kasih telah mendoakan ,dan memeberikan semangat dan motivasi untuk penulis.

8. Kepada PMB Nelly Hrp penulis ucapkan terima kasih karena telah memeberikan izin untuk melakukan penelitian dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
9. Kepada semua teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan angkatan ke XI tahun 2022 yang tidak penulis sebutkan satu persatu.
10. Kepada diri sendiri yang sudah bisa sampai pada tahap ini.
11. Semua Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat untuk semua pihak.

Padang sidempuan, April 2025

Penulis

Nisa Aulia Lubis

22020031

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
RIWAYAT PENULIS.....	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan Penulisan	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
2.1 Tinjauan Teori	6
2.1.1 Pengertian Nifas	6
2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	7
2.1.3 Tujuan Umum.....	7
2.1.4 Tujuan Khusus.....	7
2.1.5 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas	7
2.1.6 Kunjungan Masa Nifas	8
2.1.7 Perubahan Psiolongis Pada Masa Nifas	10
2.1.8 Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	13
2.1.9 Jenis-jenis Lochea Pada Masa Nifas ada 4, yaitu:	14
2.1.10 Tanda bahaya pada Masa Nifas.....	14
2.2 Ruptur Perineum	15
2.2.1 Pengertian	15
2.2.2 Penyebab luka perineum.....	15
2.2.3 Tingkatan Ruptur perineum.....	15
2.2.4 Penatalaksanaan untuk rupture perineum	16
2.2.5 Penjahitan laserasi perineum derajat II.....	16
2.3 Perawatan Luka Perineuma.....	19
2.3.1 Pengertian	19
2.3.2 Tujuan perawatan perineum	19
2.3.3 Lingkup perawatan	19
2.3.4 Waktu perawatan	19
2.4 Menejemen Kebidanan dan Dokumentasi.....	19
2.5 Dokumentasi dalam kebidanan	21
2.6 Landasan hukum kewenangan bidan.....	22
 BAB III TINJAUAN KASUS.....	 24
3.1 Data Perkembangan.....	33

BAB IV PEMBAHASAN.....	35
4.1. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar.....	35
4.2. Langkah II : Interpretasi Data	36
4.3. Langkah III : Diagnosa Potensial	36
4.4. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan akan tindakan senger 37	37
4.5. Langkah V : Perencanaan Asuhan	38
4.6. Langkah VI : Pelaksanaan Asuhan.....	38
4.7. Langkah VII : Evaluasi Asuhan	40

BAB V PENUTUPAN.....	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran.....	43

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

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) , (Mar'atussaliha,2023).

Prevelensi kasus ruptur perineum pada ibu bersalin di Dunia adalah sebanyak 2,7 juta kasus pada tahun 2020. Angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri terdapat 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum (Misrina et al., 2022). AKI di kawasan ASEAN pada tahun 2015 ketika AKI di Indonesia mencapai 290, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup. Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup serta Malaysia dan Vietnam sama sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab AKI yaitu perdarahan post partum. Ruptur perineum menjadi penyebab utamanya (Asrianti,2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu ,lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam ,tanpa komplikasi baik pada ibu pda janin (Sari,ddk.,2021). Persalinan adalah suatu kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan yang kemudian disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin .Dalam proses persalinan dapat terjadi perubahan-perubahan fisik yaitu ibu akan merasa sakit pinggang dan perut bahkan sering mendapatkan kesulitan dalam bernafas dan perubahan –perubahan psikis yaitu merasa takut apabila terjadi bahaya atas dirinya pada saat persalinan ,takut yang dihubungkan dengan pengalaman yang sudah lalu misalnya mengalami kesulitan pada persalinan yang lalu (Astuti,2024).

Berdasarkan Informasi dari SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) 2018, terjadi penurunan angka kematian ibu di Indonesia dari 359 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, angka

kematian bayi (AKB) juga mengalami penurunan menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup (Adriana,. 2020).

AKI di kawasan ASEAN pada tahun 2020 ketika AKI di Indonesia mencapai 290, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup. Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup serta Malaysia dan Vietnam sama sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab AKI yaitu perdarahan post partum. Ruptur perineum menjadi penyebab utamanya (Sari dkk, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) di Negara berkembang 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di Negara Negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Asia Timur 33 per 100.000 kehamilan hidup, Asia Selatan 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 140 per 100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 74 per 100.000 kelahiran hidup (Damanik dkk, 2020).

Menurut Departemen Data dari Kementrian Kesehatan menyatakan kejadian ruptur perineum di Indonesia dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2021 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomy dan 29% karena robekan spontan. Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung pada beberapa Provinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan persentasi 21,74%, (Damanik ddk, 2020)

Pada tahun 2020 penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), HDK (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Subekti and Sulistyorini, 2021) Pada tahun 2020 kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus, kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan sebanyak (1.280 kasus) (Kemenkes RI, 2020).

Di Indonesia, laserasi pada perineum dialami sebanyak 75% ibu yang melahirkan pervaginam. Pada tahun 2022, menunjukkan data bahwa sebanyak total 1.951 kelahiran spontan pervaginam dengan 57% ibu mendapat jahitan perineum (29% karena robekan secara spontan dan 28% karena episiotomi (Depkes RI, 2020). Sedangkan penyebab kematian ibu di provinsi Sulawesi Selatan untuk tahun 2022 sebanyak 62 kasus (41,6%).Ruptur perineum menjadi penyebab utamanya. Jumlah

kasus angka kematian ibu sebanyak 149 per 100.000 kelahiran hidup di Sulawesi Selatan (Asrianti,2023).

Untuk Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 AKI dilaporkan sebanyak 85 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22,23 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya P4K, program emas dan upaya dengan *continuity of care* yaitu pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan KB sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB.

Angka kematian ibu (AKI) provinsi Sumatera Utara pada tahun 2020 sebanyak 95/100.000 kelahiran hidup di tahun 2021, Angka kematian ibu (AKI) sebanyak 150/100.000 (Profil Kesehatan Padangsidempuan 2021).

Robekan jalan lahir atau ruptur perineum umumnya terjadi digaris tengah dan bisa jadi meluas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir selalu harus diperhatikan yaitu sumber dan jumlah perdarahan sehingga dapat diatasi, (Damanik dkk, 2020).

Berdasarkan survey awal yang saya lakukan di klinik bidan Nelly Marliani Hrp pada bulan Januari 2025 terdapat 2 kasus ibu nifas dengan ruptur perineum derajat II. Di masalah tersebut peneliti tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II di Klinik Bidan Nelly Marliani Hrp Kota Padang Sidempuan”.

1.2 Rumusan masalah

“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan ibu Nifas dengan Ruptur Perineum Derajat II Di PMB Nelly Marliani Hrp Kelurahan Panyanggar Kota Padang sidempuan Tahun 2025 ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II Secara Komprehensif Menggunakan Menejemen 7 Langkah Vaney Di PMB Nelly Marliani Hrp Kelurahan Panyanggar Kota Padang sidempuan Tahun 2025 .

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Data pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Ruptur perineum Derajat II.
- b. Melakukan Interpretasi Data Dasar Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan ruptur perineum Derajat II .
- c. Mengidentifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II .
- d. Mengidentifikasi Kebutuhan Terhadap Intervensi dan Kolaborasi Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II .
- e. Melakukan perencanaan Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II .
- f. Melakukan Implementasi Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II .
- g. Melakukan Evaluasi Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II .

1.4 Manfaat

- 1.4.1** Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus Ibu Nifas primigravida dengan presentasi Ruptur Perineum Derajat II .
- 1.4.2** Agar subyek maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini dari Ruptur Perineum Derajat II sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan .

1.5 Ruang Lingkup

- 1.5.1** Ruang lingkup Ruptur Perineum Derajat II merupakan obyek variable yang akan diteliti dan diberi penjelasan secara ilmiah (justifikasi ilmiah).
- 1.5.2** Ruang lingkup responden Ny.S merupakan subyek penelitian dan diberi penjelasan secara ilmiah (justifikasi ilmiah).
- 1.5.3** Ruang Lingkup Maret ,merupakan waktu melakukan penelitian yaitu mulai penyusunan sampai dengan laporan hasil.

- 1.5.4** Ruang Lingkup PMB Nelly Marliani Hrp Kelurahan Panyanggar Kota Padang sidimpuan merupakan tempat penelitian dilakukan dan diberi penjelasan secara ilmiah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan, (Wijaya dkk, 2023).

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah partus selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Walyani,dkk 2022).

Masa nifas atau puerperium di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau masa puerperium mulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira enam minggu atau 42 hari, (Obstetrik dkk, 2023).

Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal, (Nungroho dkk, 2014).

Masa nifas disebut juga masa postpartum atau puerperium adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim ,sampai enam minggu berikutnya ,disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan ,yang mengalami perubahan seperti perlukan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan .Selama masa pemulihan tersebut berlangsung ,ibu akan mengalami banyak perubahan ,baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis.namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka

menutupi kemungkinan akan terjadi keadaan patologis (Haninggar, ddk, 2024).

2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, (walyani dkk, 2022).

Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekan dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian (Walyani ddk, 2022).

Tujuan Asuhan masa nifas normal dibagi 2, yaitu :

2.1.3 Tujuan Umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

2.1.4 Tujuan Khusus

Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik mampu psikologisnya.

- a) Melaksanakan skrining yang komprehensif.
- b) Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.
- c) Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- d) Memberikan pelayanan keluarga berencana.

2.1.5 Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan *postpartum*. Adanya peran dan tanggung jawab dalam masa Nifas antara lain :

1. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas.

2. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
3. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
4. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
5. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
6. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah pendarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
7. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosis dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
8. Memberikan asuhan secara profesional, (Walyani ddk, 2022).

2.1.6 Kunjungan Masa Nifas

Bidan dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah, yang dapat dilakukan pada hari ke tiga atau hari ke enam, minggu ke dua dan minggu ke enam setelah persalinan, untuk membantu ibu dalam proses pemulihan ibu dan memperhatikan kondisi bayi trauma penanganan tali pusat atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan mengenai masalah kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dan mencegah beberapa kematian ibu.

Semakin meningkatnya angka kematian ibu di Indonesia pada saat nifas (60%) mencetuskan pembuatan program di kebijakan teknis yang lebih baru mengenai jadwal kunjungan masa nifas. Paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas, dilakukan untuk menilai keadaan ibu

dan bayi baru lahir dan untuk mencengah, mendeteksi, menangani masalah-masalah yang terjadi.

Frekuensi kunjungan pada masa nifas adalah :

1. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan :

- a. Mencengah perdarahan masa nifas
- b. Mendetekdi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut.
- c. Memberikan konseking kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagai mana mencengah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d. Pemberian ASI pada masa awal mejadi ibu.
- e. Mengajarkan ibu untuk mempercepat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f. Menjanga bayi tetap sehat dengan cara mencengah hipotermia.
- g. Jika petungas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam ke adaan stabil .

2. Kunjungan 2 (6 hari setelah persalinan)

Tujuan :

- a. Memastikan involus uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal,dan tidak ada bau.
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pascamelahirkan.
- c. Memastikn ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.
- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda panyulit.
- e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi agar taeatap hangat.

3. Kunjungan 3 (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan : sama dengan kunjungan 2 yaitu :

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada pendarahan abnormal, dan tidak ada bau.
 - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan.
 - c. Memastikan ibu dapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
 - d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.
 - e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.
4. Kunjungan 4 (6 minggu setelah melahirkan)
- Tujuan :
- a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya.
 - b. Memberikan konseling untuk KB secara dini. (Walyani dkk, 2022).

2.1.7 Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Proses adaptasi psikologis sudah terjadi selama kehamilan, menjelang persalinan, proses kelahiran dan setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi dan tanggung jawab seorang ibu akan semakin bertambah.

Hal-hal yang dapat membantu ibu dalam beradaptasi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Fungsi menjadi orang tua
2. Respon dan dukungan dari keluarga
3. Riwayat dan pengalaman kehamilan dan persalinan
4. Harapan, keinginan dan aspirasi saat hamil dan melahirkan.

Fase-fase yang dialami ibu pada masa nifas yaitu:

- a. Fase *taking in*

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertamasiswa sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri.

Ketidaknyamanan yang dialami ibu pada fase ini mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat untuk dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti menangis dan mudah tersinggung. Hal tersebut membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungan sekitar.

Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik. Ibu hanya ingin disengarkan dan diperhataikan. Kemampuan mendengarkan (*listening skills*) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase ini.

Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu adalah:

1. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
2. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibumisal rasa mulas karena Rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.
3. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
4. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasakan tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata saja.

b. *Fase taking hold*

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir akan ketidak mampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitive, sehingga mudah tersinggung dan marah. Dukungan sangat diperlukan untuk menumbuhkan rasa kepercayaan diri ibu.

Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Tugas petugas kesehatan adalah mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti pemenuhan gizi, istirahat dan kebersihan diri.

c. *Fase letting go*

Fase letting go adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan waktu istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk merawat bayinya, (Walyani dkk, 2022).

2.1.8 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Dalam masa nifas alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang Cukup dan sebagainya. Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk banyak bergerak, karena dengan ambulansi dini (bangun dan bergerak setelah beberapa jam melahirkan) dapat membantu Rahim untuk kembali ke bentuk semula, (Walyani dkk, 2022).

Kebutuhan dasar masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan nutrisi dan cairan

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25% karena berguna untuk proses penyembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa.

2. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut:

- a. Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari
- b. Makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.
- c. Minum setidaknya 3 liter setiap
- d. Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari *postpartum*
- e. Mengonsumsi vitamin A 200.000 intra unit

2.1.9 Jenis-jenis Lochea Pada Masa Nifas ada 4, yaitu:

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai bau amis seperti darah menstruasi, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita, (Obstertric ddk, 2023).

1. Lochea Rubra/Merah

Lochea ini muncul pada hari ke-1 samapai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisasisa plasenta, ding-ding rahim, lemak bayi, lanogo (rambu-rambut halus) dan mekonium.

2. Lochea sanguolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum.

3. Lochea serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum. Muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum.

4. Lochea Alba/Putih

Mengandung leukosit, lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

5.Lochea purulenta

Lochea ini berwarna seperti nanah yang berbau busuk , yang Menunjukkan adanya infeksi .

2.1.10 Tanda bahaya pada Masa Nifas

Bidan berperan menjelaskan pada ibu dan suaminya tentang. Tanda bahaya selama masa nifas.adapun tanda bahaya pada masa nifas yaitu:

1. Lelah dan sulit tidur
2. Adanya tanda dan infeksi puerperalis (demam)
3. Nyeri/ panas saat berkemih,nyeri abdomen
4. Sembelit, haemoroid
5. Sakit kepala terus menerus
6. Nyeri ulu hati dan edema

7. Lochea berbau busuk, volume yang terlalu banyak
8. Sulit menyusui
9. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya atau diri sendiri
10. Depresi pada masa nifas.

2.2 Ruptur Perineum

2.2.1 Pengertian

Ruptur perineum adalah perlukaaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat (Sikumbang, 2018).

Ruptur perineum merupakan penyebab kedua tersering dariperdarahan pasca persalinan. Perdarahan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan oleh robekan serviks atau vagina, (Anggraini, 2017).

2.2.2 Penyebab luka perineum

1. Faktor maternal
 - a) Partus presipatus yang tidak ditolong
 - b) Pada primigravida
 - c) Pimpinan persalinan yang salah
 - d) Pasien yang tidak mau berhenti mengejan
 - e) Pada letak sungsang dan after coming head.
2. Faktor janin
 - a) Bayi besar
 - b) Pada presentasi defleksi (dahi dan muka)
 - c) Distosia bahu
 - d) Kelahiran bokong
 - e) Posisi kepala yang besar atau abnormal (Damanik,dkk 2018).

2.2.3 Tingkatan Ruptur perineum

Tingkatan ruptur perineum dibagi menjadi 4, yaitu:

1. Derajat1 : meliputi mukosa vagina dan kulit perineum

2. Derajat 2 : meliputi mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum
3. Derajat3 :meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum dan ototsfingter ani eksternal.
4. Derajat 4: meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum, dan otot sfingter ani eksternal dan mukosa rectum, (Amellia, 2019).

2.2.4 Penatalaksanaan untuk rupture perineum

Ruptur perineum merupakan penyebab kedua tersering dari kasus perdarahan pasca persalinan dan dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Perdarahan pasca persalinan dengan uterus yang berkontraksi baik biasanya disebabkan robekan serviks atau vagina. Tatalaksana yang dilakukan pada kasus perdarahan akibat robekan jalan lahir adalah sebagai berikut:

1. Melakukan eksplorasi untuk mengidentifikasi lokasi laserasi dan sumber perdarahan
2. Melakukan irigasi pada tempat luka kemudian bubuhi larutan antiseptic
3. Jepit dengan ujung klem sumber perdarahan kemudian ikat dengan benang yang dapat diserap
4. Melakukan penjahitan luka mulai dari bagian yang paling distal dari operator
5. Khusus pada rupture perineum komplet (hingga anus dan sebagian rectum), harus dilakukan rujukan
6. Apabila kontraksi uterus baik serta plasenta lahir lengkap tetapi terjadi pendarahan banyak, maka harus segera dilihat bagian lateral bawah kiri dan kanan dari portio apakah terjadi robekan serviks. Apabila terjadi robekan maka jepitkan klem ovarium pada kedua sisi portio yang robek sehingga perdarahan dapat segera dihentikan kemudia segera dilakukan rujukan.

2.2.5 Penjahitan laserasi perineum derajat II

Tujuan dilakukannya penjahitan pada laserasi perineum adalah menyatukan kembali (mendekatkan) jaringan tubuh dan mencegah

kehilangan darah yang tidak perlu (memastikan hemostatis). Luka perineum hampir terjadi pada setiap persalinan pertama dan tidak jarang berkelanjutan.

Luka perineum terjadi karena adanya ekstensi kepala berlebihan, mayoritas pada saat putar paksi. Dalam persalinan normal menyarankan untuk memakai teknik jahitan yang paling efisien terhadap luka dalam melakukan penjahitan. Jahitan jelujur memiliki kelebihan dapat menutup luka lebih rapat. Jahitan ini digunakan untuk menutup mukosa dan otot perineum, penjahitan secara terputus dapat dilakukan jika luka mencapai lapisan otot perineum. Sehingga luka perineum dapat menutup dan tidak terjadi infeksi, (Andarwulan, 2020).

1. Tehnik jahitan jelujur

Keuntungan penjahitan dengan tehnik jelujur adalah

- a. Tidak terlalu nyeri karena benang yang digunakan lebih sedikit
- b. Menggunakan lebih sedikit jahitan
- c. Lebih mudah.

2. Penatalaksanaan jahitan perineum derajat II

- a. Kaji ulang prinsip dasar perawatan
- b. Berikan dukungan emosional
- c. Pastikan tidak ada alergi terhadap lidokain atau obat-obatan sejenis
- d. Periksa vagina, perineum dan serviks
- e. Jika robekan panjang dan dalam, periksa apakah robekan itu tingkat III Atau IV.
- f. Ganti sarung tangan
- g. Jika sfingter kena, lihat reparasi robekan tingkat II atau IV
- h. Jika sfingter utuh teruskan reparasi
- i. Antisepsis di daerah robekan
- j. Masukkan jarum pada ujung atau pojok laserasi atau luka dan dorong masuk sepanjang luka mengikuti garis tempat jarum jahitnya akan masuk atau keluar.

- k. Aspirasikan dan kemudian suntikkan sekita 10 ml lignokain 0,5 % dibawah mukosa vagina, dibawah kulit perineum, dan pada otototot perineum.
- l. Catatan: Aspiras untuk meyakinkan suntikan lignokain tidak masuk kedalam pembuluh darah.Jika ada darah pada aspirasi pindahkan jarum pada tempat lain. Aspirasi kembali kejang dan kematian dapat terjadi jika lognokain diberikan lewat pembuluh darah atau Tunggu 2 menit agar anastesi berhasil
- m. Jahitan mukosa vagina
Jahitan mukosa vagina secara jelujur dengan catgut cromik 2-0 :mulai dari sekitar 1 cm diatas puncak luka didalam vagina sampai pada batas vagina.
- n. Jahitan otot perineum
 - a) Lanjutkan jahitan pada otot perineum sampai ujung luka pada perineum secara jelujur dengan catgut cromik.
 - b) Lihat kedalam luka untuk mengetahui letak ototnya
 - c) Penting sekali untuk menjahit otot ke otot agar tidak ada rongga diantaranya
- o. Jahitan kulit
 - 1. Carilah lapisan subkutikuler persis dibawah lapisan kulit
 - 2. Lanjut dengan jahitan subkutikuler kembali ke arah batas vagina ahiri dengan simpul mati pada bagian dalam vagina
 - 3. Untuk membuat simpul mati benar benar kuat buatlah 1,5 simpul mati. Potong kedua ujung benang, dan hanya disisakan masing masing 1 cm
 - 4. Jika robekan cukup luas dan dalam, lakukan colok rektal, dan pastikan tidak ada bagian rektum yang terjahit.
- 3. Nasehat untuk klien.
 - a. Menjaga perineumnya selalu bersih dan kering
 - b. Hindari penggunaan obat-obatan tradisional
 - c. Bersihkan perineum dengan sabun dan air bersih yang mengalir tiga sampai empat kali sehari

d. Kembali dalam seminggu untuk memeriksa penyembuhan luka.

2.3 Perawatan Luka Perineuma

2.3.1 Pengertian

Perawatan luka perineum adalah proses pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa anatar kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab sangat menunjang perkembangbiakan bakteri (Tulas, 2017).

2.3.2 Tujuan perawatan perineum

Tujuan perawatan luka perineum adalah untuk mencegah terjadinya infeksi, oleh karena itu kebersihan sangat penting untuk pencegahan infeksi. Apabila dijaga kebersihannya terutama kebersihan vulva ibu dapat terhindar dari infeksi yang dapat mengancam jiwa ibu (Sagala, 2019).

2.3.3 Lingkup perawatan

Lingkup perawatan perineum ditunjukkan untuk mencegah terjadinya infeksi. Agar tidak terjadinya peningkatan panas atau kelembapan daerah vagina dan bau busuk yang menyebabkan nyeri atau ketidaknyamanan (Sagala, 2019).

2.3.4 Waktu perawatan

Apabila setelah buang air besar atau buang air kecil perineum dibersihkan secara rutin. Caranya dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari. Membersihkan dimulai dari simfis sampai anal sehingga tidak terjadi infeksi. Ibu diberitahu caranya mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkontaminasi oleh tangan. Pembalut yang sudah kotor harus diganti minimal 4 kali sehari (Sagala, 2019).

2.4 Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan

berdasarkan teori ilmiah, temua, keterampilan dalam rangkaian yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien (Walyani,2021).

Proses ini akan membantu para bidan dalam memberikan asuhan yang aman dan bermutu. Berikut 7 langkah manajemen asuhan kebidanan:

1. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Langkah inimenentukan pengambilan keputusan yang akan dibuat pada langkah-langkahberikutnya, sehingga pengkajian harus komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan yang dapat menggambarkan atau menilai kondisiklien yang sebenarnya.

2. Langkah II : Interpretasi data dasar

Pada langkah ini bidan menganalisa data dasar yang di peroleh pada langkah pertama, menginter pretasikannya secara akurat dan logis sehingga dapat merumuskan diagnose dan masalah kebidanan. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat di selesaikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap pasien, masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang di identifikasikan oleh bidan.

3. Langkah 3 :Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial

Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial yang mungkin akan terjadi. Pada langkah ini di identifikasikan masalaha atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa, hal ini membutuhkan antisipasi, pencegahan, bila memungkinkan menunggu mengamati dan bersiap-siap apabila hal tersebut benar-benar terjadi, melakukan asuhan yang aman penting sekali dalam hal ini.

4. Langkah 4 : Mengidentifikasi kebutuhan akan tindakan segera

Pada tahap ini bidan mengidentifikasi perlunya tindakan segera baik tindakan intervensi, tindakan konsultasi, kolaborasi dengan dokter atau rujukan berdasarkan kondisi klien.

5. Langkah 5 : Perencanaan asuhan

Pada langkah ini di rencanakan asuhan yang menyeluruh yang di tentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin.

6. Langkah 6 : Pelaksanaan asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke-5 di laksanakan secara efisien dan efektif. Pelaksanaan dapat di lakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama klien atau anggota tim kesehatan lainnya.

7. Langkah 7 : Evaluasi

Pada langkah terakhir ini di lakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang di berikan, meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai kebutuhan, sebagai mana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat di anggap efektif jika memang benarefektif dalam pelaksanaannya.

2.5 Dokumentasi dalam kebidanan

Dokumentasi kebidanan merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat di jadikan bukti dalam persoalan hukum. Dokumentasi kebidanan mempunyai mamfaat dari berbagai aspek, di antaranya aspek hukum. Semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah yang berhubungan dengan profesi kebidanan, dimana bidan sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi dapat di perlukan sewaktu-waktu.

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Bidan hendaknya menggunakan dokumentasi soap setiap kali bertemu dengan pasien. Alasan catatan soap dipakai dalam pendokumen tasian adalah karena metode soap merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan dalam rencana asuhan. Metode soap dapat dipakai sebagai penyaring inti sari proses penata laksanaan kebidanan. Soap dapat membantu bidan dalam mengorganisir pikiran dan asuhan yang menyeluruh.

SOAP teridiridari:

a. S (subjektif)

Data subjektif adalah data yang di peroleh dari sudut pandang pasien atau segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien.

b. O (objektif)

Data objektif merupakan data yang di peroleh dari hasil pemeriksaan/ observasi bidan dan tenaga kesehatan lain. Yang termasuk dalam data objektif meliputi pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium, ataupun pemeriksaan diagnose lainnya.

c. A (assesment)

Assesment merupakan pendokumentasian dari hasil analisa data subjektif dan data objektif. Analisa yang cepat dan akurat sangat diperlukan guna pengambilan keputusan/tindakan yang tepat.

d. P (Planning)

Planning adalah rencana yang dibuat berdasarkan hasil analisa. Rencana asuhan ini meliputi rencana saat ini dan yang akan datang

2.6 Landasan hukum kewenangan bidan

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 4 TAHUN 2019

TENTANG KEBIDANAN

Bagian kedua

Tugas dan Wewenangbidan

Pasal 46

1. Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. Pelayanan Kesehatan ibu.
 - b. Pelayanan Kesehatan anak.
 - c. Pelayanan Kesehatan Reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
 - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan
 - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu
2. Tugas bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat di laksanakan secara bersama atau sendiri.

3. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Paragraf 1

Pelayanan kesehatan ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, wewenang bidan:

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normald.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan.
- f. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Luka jalan lahir akibat dilakukan tindakan episiotomy yang luas atau diperluas bias terjadi pada tingkat III DAN IV. Memperbaiki luka jalan lahir tingkat III dan IV tidak diberikan kepada bidan dan bidan harus segera mencari bantuan dengan system rujukan kefasilitas pelayanan kesehatn yang ada dokter spesialisnya dengan alasan kompetensi bidan dalam penjahitan otot sfingter ani dan otot rectum

BAB III
TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN RUPTUR
PERINEUM DERAJAT II PADA Ny.R DI BPM NELLY MARLIANI HRP
KELURAHAN PANYANGGAR
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

I. PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS/ BIODATA

Nama	: Ny.R	Nama	: Tn.E
Umur	: 24 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku/Bangsa	: Batak/ Indonesia	Suku/ Bangsa	:Batak/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wirasuasta
Alamat	: Panayanggar	Alamat	: Panyanggar
No. Telp	:-	No. Telp	:-

B. ANAMNESE (Data Subjektif)

Tanggal : 11 Januari 2025 Pukul :09.00 WIB

- a. Alasan Masuk : Memeriksa keadaan luka jahitan pereneum, ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineumnya.
- b. Keluhan : Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineumnya.
- c. Riwayat Persalinan
 1. Tempat melahirkan : BPM
 2. Jenis persalinan : Normal
 3. Lama persalinan : 10 jam 40 menitCatatan waktu
 - a) Kala I : 10 jam
 - b) Kala II : 30 menit
 - c) Kala III : 10 menit

4. Komplikasi / Kelainan dalam persalinan : Tidak ada
5. Plasenta
 - a) Ukuran : 22 cm
 - b) Berat : 600 gr
 - c) Panjang tali pusat : 50 cm
6. Perineum
 - a) Robekan tingkat : Tingkat II
 - b) Episotomi : Tidak dilakukan
 - c) Anastesi : Tidak dilakukan
 - d) Jahitan dengan : Teknik jelujur dan Simpul
7. Perdarahan
 - a) Kala I : 20 cc
 - b) Kala II : 60 cc
 - c) Kala III : 180 cc
 - d) Kala IV : 50 cc
 - e) Selama operasi:-
8. Bayi
 - a) Lahir : Normal
 - b) BB : 3400
 - c) PB : 50 cm
 - d) Nilai apgar : 9/10
 - e) Cacat Bawaan: Tidak ada
 - f) Masa Gestasi : 37 minggu
9. Komplikasi
 - a) Kala I : Tidak ada
 - b) Kala II : Tidak ada
10. Air ketuban
 - a) Banyaknya : 500 cc
 - b) Warna : Jernih
- d. Riwayat KB : Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya

e. Riwayat Obsterti : Tidak ada

f. Riwayat Mestruasi

- 1) Menarche : 14 tahun
- 2) Siklus : 28 hari
- 3) Lama : 4- 6 hari
- 4) Banyaknya : 3 kali gantiduk/ hari
- 5) Warna : merah kehitaman
- 6) Sifat Darah : encer
- 7) Dismenorea : tidak ada

g . Riwayat pekawinan : menikah satu kali pada umur 24 tahun dengan
Suami umur 26 tahun, usia pernikahan 1 tahun

h .Riwayat penyakit

1. Riwayat penyakit sekarang : Tidak ada
- 2) Riwayat penyakit sistematik yang pernah diderita :
 - a) Penyakit jantung : Tidak ada
 - b) Penyakit ginjal : Tidak ada
 - c) Penyakit asma / TBC : Tidak ada
 - d) Penyakit hepatitis : Tidak ada
 - e) Penyakit DM : Tidak ada
 - f) Penyakit hipertensi : Tidak ada
 - g) Penyakit epilepsi : Tidak ada
- 3) Riwayat penyakit keluarga :
 - a) Diabetes Mellitus : Tidak ada
 - b) Hepatitis : Tidak ada
 - c) Hipertensi : Tidak ada
 - d) Jantung : Tidak ada
 - e) TBC : Tidak ada

i. Polakebiasaan sehari-hari

1) Selama hamil

- a) Makan : 3x sehari, porsi sedang, menu : nasi+ sayur+ lauk + buah
- b) Minum : 6-7 gelas sehari, air putih dan susu ibu hamil

2) Selama nifas

- a) Makan : 3x sehari, porsi sedang, menu : nasi, sayur dan lauk
- b) Minum : 7-8 gelas air putih

j. Pola Eliminasi

- 1) Selama hamil : BAB 1 kali sehari, konsistensi lunak, warna Kuning, tidak ada keluhan, BAK 6-8 kali sehari, warna jernih, tidak ada keluhan.
- 2) Selama nifas : BAB 1 hari sekali, konsistensi lunak warna Kuning, tidak ada keluhan BAK 6-8 kali Sehari, warna jernih, tidak ada keluhan.

k. Pola aktivitas

- 1) Selama hamil : Ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, ibu Melakukan pekerjaan rumah tangga (memasak, menyapu, mencuci pakaian).
- 2) Selama nifas : ibu hanya merawat dirinya sendiri dan anaknya.

l. Pola Istirahat

- 1) Selama hamil : Tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam
- 2) Selama nifas : Tidur siang 1 jam, tidur malam 6 jam

m. Personal hygiene

- a) Selama hamil : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali, ganti baju 2 kali sehari.
- b) Selama nifas : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 1 kali ganti baju 2 kali sehari, ganti pembalut 3 kali sehari.

n. Pola seksualitas

- 1) Selama hamil : ibu melakukan hubungan seksual 1 kali dalam Seminggu.
- Selama nifas : ibu belum pernah melakukan hubungan seksual.

o. Data potensial

- 1) Ibu senang dengan kelahiran anaknya
- 2) Ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineum

C. Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)

1. Status Generasi

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. TTV

- Tekanan darah(TD) : 110/80 mmHg
 Nadi (N) : 69x/menit
 Suhu(S) : 36,8oC
 Pernafasan (P) : 20x/menit
 d. BB : 60 kg
 e. PB : 158 cm

2. Pemeriksaan sistematik :

a. Kepala

- 1) Rambut : Distribusi rambut merata
- 2) Wajah : simetris, tidak ada pembengkakan

b. Mata :

- 1) Oedema : tidak ada oedema
- 2) Conjunctiva : conjunctiva tidak anemis
- 3) Skelera mata : skelera tidak anemis

c. Hidung : bersih, tidak ada polip

- 3) Telinga : tidak ada pengeluaran serumen
- 4) Mulut/Gigi/Gusi : stomatitis tidak ada, caries tidak ada

d. Leher

- 1) Luka bekas operasi : tidak ada
- 2) Kelenjar thyroid : tidak membengkak
- 3) Pembuluh limfe : tidak membengkak

e. Mammae :

- 1) Membesar : simetris
- 2) Tumor : tidak ada
- 3) Benjolan : tidak ada
- 4) Putting susu : menonjol

f. Abdomen

- 1) Pembesaran : Asimetris
- 2) Benjolan/tumor : tidak ada
- 3) Nyeri tekan : tidak ada
- 4) Luka bekas operasi : tidak ada

g. Genetalia

1. Vulva vagina

- a) Varises : tidak ada
- b) Kemerahan : tidak ada
- c) Nyeri : ada
- d) Lochea : Rubra
- e) Pendarahan : + 300cc

(1)Bekas luka : ada laserasi derajat II, sudah dijahit.

h. pembengkakan : tidak ada

i. Anus

- 1. Haemaroid : tidak ada
- 2. lain-lain : tidak ada

4. Pemeriksaan penunjang

- 1. Hb : tidak dilakukan
- 2. Protein : tidak dilakukan
- 3. Glukosa urine : tidak dilakukan

II. INTEPRETASI DATA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. R umur 24 tahun, post partum 1 hari dengan ruptur perineum derajat II

2. Data Dasar

a. Data subyektif

- Ibu mengatakan nyeri pada luka perineumnya
- Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 1 hari yang lalu

b. Data obyektif

- 1. Keadaan umum : baik

2.TTV:

Tekanan darah(TD) : 110/80 mmHg

Nadi(N) : 69x/menit

Suhu(S) : 36,8oC

Pernapasan(P) : 20 x/menit

- b. Vagina : tidak ada varises, tidak ada infeksi, terasa nyeri dengan lochea rubra

- c. Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI lancar
- d. Abdomen : Konsistensi Uterus baik
- 3. Masalah : ibu merasakan nyeri pada luka jahitan perineumnya.
- 4. Kebutuhan : penjelasan tentang nyeri pada luka perineum agar cepat kering.

III . IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Infeksi Perineum

IV. IDENTIFIKASI KOLABORASI DAN TINDAKAN SEGERA

Perawatan Perineum

V. PERENCANAAN

Tanggal : 11 Januari 2025 jam : 09.00 WIB

1. Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup
3. Beritahu ibu cara pencegahan perdarahan
4. Beritahu ibu untuk pemberian ASI awal
5. Beritahu Ibu untuk pencegahan hipotermi pada bayi nya
6. Beritahu ibu pemantauan nifas kedua
7. Beritahu kepada ibu cara merawat luka jahitan perineum
8. Beritahu kepada ibu tentang nyeri pada luka perineum
9. Beritahu ibu salep dan obat untuk mengeringkan luka pada perineumnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal 11 Januari 2025 jam : 09.00 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

TD : 110/80 mmHg

P : 20 x/menit

N : 69x/menit

S : 36,8°C

- b. Memberitahu kepada ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi ibunya dengan makan secara teratur, memakan buah-buahan, minum susu dan istirahat yang cukup agar tidak mudah sakit.
- c. Memberitahu ibu untuk pencegahan perdarahan pasca melahirkan, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- d. Memberitahu ibu untuk pemberian ASI awal kepada bayinya
- e. Memberitahu ibu untuk terus menjaga kehangatan bayi dan mencegah terjadinya hipotermi
- f. Beritahu ibu pemantauan nifas kunjungan kedua 4 hari pasca persalinan
 - 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
 - 3) Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, cairan dan istirahat
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- g. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi.
- h. Memberikan kepada ibu tentang cara merawat jahitan luka perineum
 - 1) Jangan terlalu banyak bergerak
 - 2) Perbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan Protein Serat minum yang banyak
 - 3) Area vagina tidak boleh lembab
- i. Memberitahu kepada ibu tentang nyeri perineum

Memberitahu kepada ibu metode sederhana untuk mengurangi rasa nyeri pada perineum.

 - a. Jaga kebersihan area vagina

- b. Mandi dengan air hangat
- c. Istirahat dengan cukup
- d. Kenakan pakaian yang nyaman dan jangan ketat.
- j. Memberitahu untuk mengoleskan Salep gentamicin, Obat cefadroxil, asam mefenemat, dan panvit-C.

VII. EVALUASI

Tanggal: 12 januari 2025 jam : 09.00 WIB

- 1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2. Ibu sudah mengetahui agar selalu memenuhi kebutuhan nutrisi
- 3. Ibu suda mengetahui cara pencegahan perdarahan
- 4. Ibu sudah mengetahui tentang pemberian ASI awal
- 5. Ibu suda mengetahui cara pencegahan hipotermi
- 6. Ibu sudah mengetahui pemantauan nifas kunjungan kedua
- 7. Ibu sudah mengetahuicara perawatan luka perineum
- 8. Ibu sudah mengetahui tentang nyeri pada luka perineum
- 9. Ibu sudah mengoleskan salepdan sudah memakan obat .

3.1 Data Perkembangan

Tanggal	S	O	A	P
11 januari 2025	1.Ibu mengatakan nyeri pada luka robekan perineum. 2. Ibu mengatakan umurnya 24 thn, postpartum 1 hari dengan luka robekan perineum 3.Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama 1 hari yang lalu.	1.Keadaan umum: Baik 2.Kesadaran: Compos mentis 3.TTV: TD: 110/80mmHg Nadi : 69x/i Pernapasan :20x/i Suhu : 36,8 °C	1.Ny.R P1A0 umur 24 thn nifas 1 hari. 2. Masalah: ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineumnya 3.Kebutuhan :Memberikan penjelasan tentang nyeri pada luka perineum	1.Menjelaskan tentang kondisi ibu saat ini. 2.Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi,dan istirahat yang cukup 3. Memberikan penjelasan pada ibu tentang merawat luka jahitan perineum. 4. Memberikan penjelasan tentang nyeri perlukaan perineum.
12 januari 2025	1. Ibu mengatakan nyeri pada luka robekan perineumnya sudah mulai berkurang. 2. Ibu mengatakan susah cukup istirahat dengan waktu yang mencukup 3. Ibu mengatakan sudah mengerti tentang penjelasan Nyeri dan perawatan luka	1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran: Compos mentis 3. TTV : TD: 110/80mmHg Nadi : 69x/i Pernapasan :20x/i Suhu : 36,8 °C	1. Ny.R P1A0 umur 24 thn 2.Masalah: Ibu merasa nyeri pada luka robekan perineumnya 3.Kebutuhan : a)Memberikan penjelasan tentang nyeri b)Melakukan perawatan luka perineum dengan baik	1. Menjelaskan tentang kondisi ibu saat ini. 2.Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi,dan istirahat yang cukup. 3.Menjelaskan pada ibu tentang merawat luka perineum.
13 januari 2025	1.Ibu mengatakan pada luka robekan perineumnya suda lebih berkurang 2.Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas seperti mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan	1.Keadaan umum : Baik 2.Kesadaran: Compos mentis 3.TTV : TD: 110/80mmHg Nadi : 69x/i	1.Ny.R P1A0 umur 24 thn nifas ke 3 hari 2.Masalah:Tidak ada	1.Menjelaskan tentang kondisi ibu saat ini 2.Nyeri pada luka perineum ibu sudah mulai berkurang 3.Luka jahitan perineum ibu sudah mulai menyatu

		Pernapasan :20x/i Suhu : 36,8 °C		
14 Januari 2025	1.Ibu mengatakan sudah tidak ada nyeri pada luka robekan perineumnya 2.Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas seperti mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan	1.Keadaan umum: Baik 2.Kesadaran : Compos Metis 3. TTV : TD: 110/80mmHg Nadi : 69x/i Pernapasan :20x/i Suhu : 36,8 °C	1. Ny.R P1A0 umur 24 thn nifas ke 4 hari 2..Masalah : Tidak ada	1. Menjelaskan tentang kondisi ibu saat ini 2. Nyeri pada Luka perineum ibu sudah mulai berkurang 3. Luka jahitan perineum ibu sudah mulai menyatu

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada dengan ruptur perineum derajat II di BPM Nelly Marliani Hrp bulan januari, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus perawatan ruptur perineum derajat II dengan membandingkan kesenjangan antara teori dan kasus yang ada di lapangan. Pembahasan ini penulis akan membahas berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney, yaitu pengumpulan data dasar, merumuskan diagnosis atau masalah aktual, merumuskan diagnosis atau masalah potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi, merencanakan tindakan asuhan kebidanan, melakukan tindakan asuhan kebidanan, dan mengevaluasi asuhan kebidanan. Adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut :

4.1.Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

1. .Tinjauan Kasus

Pada kasus Ny.R umur 24 tahun P1A0 dengan luka ruptur perineum derajat II,TD: 110/80mmHg , nadi : 69x/I, Suhu : 36,8 °C, Pernapasan :20x/i ekspresi wajah tampak cemas dengan luka jahitan perineumnya, tidak ada oedema, kedua mata tidak anemis, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid.

2. Tinjauan Teori

Pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan pengkajian melalui wawancara pada pasien seperti keluhan pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, sesuai dengan kebutuhan, dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data yang dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien, (Amellia,2019).

Ruptur perineum mempunyai dampak tersendiri bagi ibu yaitugangguan ketidaknyamanan dan perdarahan, sedangkan Ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan pada daerah vagina pada saat melahirkan, juga bisa terjadi karena beban psikologis menghadapi proses persalinan dan yang lebih penting lagi ruptur perineum terjadi karena ketidak sesuaianantara jalan lahir dan janinnya, oleh karena efek yang ditimbulkan dariruptur perineum sangat kompleks, (Triyantidkk,2017).

2. .Pembahasan

Berdasarkan data diatas, pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny.R dengan luka ruptur perineum derajat II, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

4.2.Langkah II : Interpretasi Data

1. Tinjauan Kasus

Pada kasus didapat diagnosa kebidanan pada Ny. R umur 24 tahun P1A0 masalah yang timbul yaitu ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineumnya. Kebutuhan yang diberikan pada ibu yaitu pendidikan kesehatan tentang merawat luka perineum agar cepat kering.

Diagnosa Kebidanan : Ny.R P1A0 umur 24 tahun post partum 1 Hari dengan ruptur perineum derajat II .

Masalah : Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan Perineum .

Kebutuhan : Penkes tentang nyeri pada luka jahitan Perineum dan cara agar luka jahitan Cepat kering .

2. Tujuan Teori

Langkah kedua merupakan langkah untuk melakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis atau masalah serta kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang benar atas data data yang telah dikumpulkan pada langkah pertama. Data dasar yang telah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan sehingga kemudia ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik.

Masalah yang sering muncul pada kasus ini adalah ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineum dan Kebutuhan yang diperlukan adalah penjelasan tentang nyeri pada perineum, (Amellia,2019).

3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas, pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny. R dengan ruptur perineum derajat II, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

4.3.Langkah III : Diagnosa Potensial

1. Tinjauan kasus

Pada kasus Ny. R umur 24 tahun diketahui ibu merasakan nyeri pada luka jahitan perineumnya tetapi belum terdapat adanya infeksi.

2. Tinjauan Teori

Pada langkah ketiga ini, seorang bidan harus mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah juga diagnosis yang telah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, apabila kondisinya memungkinkan, maka sebaiknya dilakukan pencegahan. Sambil mengamati kondisi pasien, bidan diharapkan dapat bersiap- siap apabila diagnosis atau masalah potensial ini benar- benar terjadi, (Amellia, 2019).

Salah satu penyebab terjadinya penyulit masa nifas sampai dengan pada kematian puerperium adalah terjadinya infeksi pada luka perineum karena kurangnya perawatan luka yang memadai sehingga dapat menimbulkan perdarahan sekunder kala nifas, dan dapat memicu timbulnya infeksi yang bersifat local maupun general (Sulastristri, dkk2022).

3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas, pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny. R dengan luka ruptur perineum derajat II, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

4.4.Langkah IV : Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera

1. Tinjauan Kasus

Pada kasus Ny.R tidak dilakukan tindakan segera karena pasien Tidak dalam keadaan kegawatdaruratan .

2. Tinjauan Teori

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau tenaga kesehatan lain dan untuk dikonsultasikan atau ditangani dengan tim anggota Kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi pasien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan (Amellia, 2019).

Untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum maka sangat dibutuhkan peran aktif ibu dalam menjaga kebersihan dirinya sendiri. Perawatan luka perineum merupakan salah satu bagian yang harus dilakukan dalam mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva dan perineum (Sagala, 2019).

3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas , pengkajian data subjektif pada Ny.R dengan Luka ruptur perineum derajat II, tidak ada terdapat kesenjangan antara

Teori dengan kasus .

4.5.Langkah V : Perencanaan Asuhan

1. Tinjauan Kasus

Perencanaan penanganan pada luka ruptur perineum pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. rencana tindakan sudah sesuai dengan masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi danantisipasi dengan adanya persetujuan dari pasien dan keluarga.

Rencana Asuhan Yang ditetapkan adalah:

- a. Jelaskan tentang kondisi saat ini
- b. Jelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
- c. Jelaskan pada ibu tentang perawatan luka jahitan perineum agar cepat kering
- d. Jelaskan pada ibu tentang nyeri luka perineum.

2. Tinjauan Teori

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan asuhan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil (Amellia, 2019).

3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas, pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny. R dengan luka ruptur perineum derajat II, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

4.6.Langkah VI : Pelaksanaan Asuhan

1. Tinjauan Kasus

Pada asuhan pelaksanaan implementasi adalah perencanaan yang sudah dilakukan. Pada langkah penulis melakukan penanganan dengan:

- a. Menjelaskan keadaan ibu
saat inikondisi dalam keadaan baik sesuai dengan hasil pemeriksaan yaitu:

TD	: 110/80mmHg	Nadi	: 69x/I
Suhu	: 36, 8 °C	Pernapasan	: 20x/i

- b. Menjelaskan pada ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu memakan makanan bergizi seperti yang mengandung karbohidrat untuk tenaga seperti yang terdapat pada nasi, jagung, roti, ataupun kentang. Lalu protein hewani atau nabati yang terdapat pada telur, tahu, tempe, ikan, sayuran hijau yang banyak mengandung zat besi seperti bayam, daun pepaya, kangkung, lalu buah yang banyak mengandung vitamin dan serat seperti jeruk, pepaya, mangga serta minum minimal 8x sehari untuk memenuhi kebutuhan ibu dalam proses menyusui.
- c. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan luka jahitan perineum agar cepat kering.
 - 1) Jangan banyak bergerak
 - 2) Perbanyak makan serat dan minum
 - 3) Area vagina tidak boleh lembab
 - 4) Konsumsi makanan protein tinggi
- d. Menjelaskan pada ibu tentang nyeri perineum
Menjelaskan pada ibu metode sederhana untuk mengurangi kenyerian perineum
 - 1) Jaga kebersihan area vagina
 - 2) Mandi dengan air hangat
 - 3) Kompres dengan es batu
 - 4) Istirahat yang cukup
 - 5) Latihan senam kegel
 - 6) Kenakan pakaian yang nyaman dan jangan ketat.

2. Tinjauan Teori

Pada langkah keenam ini, seluruh rencana asuhan dilaksanakan secara efisien serta aman bagi pasien. perencanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau dapat juga sebagian dilakukan oleh pasien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walaupun tidak melakukannya sendiri tetapi bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya seperti tetap memastikan agar langkah-langkah asuhan tersebut benar-benar terlaksana. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta dapat meningkatkan mutu dari asuhan pasien (Amellia, 2019).

3. Pembahasan

Setelah dilakukan pelaksanaan asuhan pada Ny. R dengan luka ruptur perineum derajat II, tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

4.7.Langkah VII : Evaluasi Asuhan

1. Tinjauan kasus

Berdasarkan implementasi yang diberikan pada Ny. R dengan luka ruptur perineum, berdasarkan asuhan yang diberikan selama 4 hari dengan hasil pemeriksaan baik, TD: 110/80mmHg , Nadi : 69x/I , Pernapasan : 20x/i , Suhu: 36, 8 °C, dan telah melakukan anjuran yang sudah diberikan . Evaluasi ini dinyatakan mulai berhasil dan ibu mengatakan tidak khawatir lagi terhadap luka Perineumnya yang sudah mulai berkurang .

2. Tinjauan Teori

Pada langkah ketujuh ini, dilakukan keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Ada kemungkinan sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian lainnya belum efektif. Rencana asuhan tersebut dianggap efektif apabila benar dalam pelaksanaannya (Amellia, 2019).

Bentuk kesembuhan luka perineum yang baik adalah kesembuhan perprimer. Kesembuhan tersebut cirinya tepi luka yang disatukan oleh jahitan menutup berhadapan jaringan granulasi minimal dan jaringan parut tidak tampak (Sagala, 2019).

3. Pembahasa

Setelah dilakukan evaluasi pada Ny.R dengan luka ruptu perineum derajat II , tidak ada terhadap kesenjangan antara teori dengan kasus .

BAB V

PENUTUPAN

5.1 Kesimpulan

Setelah penulis mempelajari teori dan pengamatan langsung dari tempat praktek melalui studi kasus tentang “Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Di BPM Nelly Marlioni Hrp ”, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif pada Ny. R dengan keluhan utama ibu mengatakan nyeri pada perineumnya. Data objektif yang meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik, hingga payudara.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga didapatkan diagnosa kebidanan Ny. R P1 A0, umur 24 tahun dengan Ruptur perineum. masalahnya Ny. R mengatakan nyeri pada luka jahitan ruptur perineumnya. Dan kebutuhan Ny. R adalah penjelasan tentang nyeri pada perineum dan cara melakukan perawatan perineum..
3. Diagnosa potensial pada Ny. R yaitu Infeksi Perineum
4. Tindakan segera yang diberikan pada Ny. R yaitu perawatan Perineum.
5. Perencanaan tindakan yang berikan kepada Ny. R adalah:
Beritahu Ibu tentang hasil pemeriksaannya, beritahu kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan isitirahat, beritahu kepada ibu pemantauan nifas kedua, beritahu kepada ibu cara merawat luka jaghitan perineum, beritahu kepada ibu salep dan obat untuk mengeringkan luka perineum..
6. Pelaksanaan yang dilakukan pada kasus Ny. R adalah:
 - a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
TD : 110/80mmHg
P : 20x/i
N : 69x/I
S : 36, 8 °C

- b. Memberitahu kepada ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu yaitu dengan makan secara teratur, memakan buah-buahan, minum susu dan istirahat yang cukup agar tidak mudah sakit.
- c. Memberitahu ibu untuk pencegahan perdarahan pasca melahirkan, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d. Memberitahu ibu untuk pemberian ASI awal kepada bayinya
- e. Memberitahu ibu untuk terus menjaga kehangatan bayi dan mencegah terjadinya hipotermi
- f. Beritahu ibu pemantauan nifas kunjungan kedua 4 hari pasca persalinan
 - 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
 - 3) Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, cairan dan istirahat
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
 - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi.
 - a. Memberikan kepada ibu tentang cara merawat jahitan luka perineum
 - 1) Jangan terlalu banyak bergerak
 - 2) Perbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan protein Serta minum yang banyak
 - 3) Area vagina tidak boleh lembab
 - b. Memberitahu kepada ibu tentang nyeri perineum
Memberitahu kepada ibu metode sederhana untuk mengurangi rasa nyeri pada perineume.
 - 1) Jaga kebersihan area vagina
 - 2) Mandi dengan air hangat

- 3) Istirahat dengan cukup
- 4) Kenakan pakaian yang nyaman dan jangan ketat.
- c. Memberitahu untuk mengoleskan salep gentamicin,
Obat cefadroxil, asam mefenamat, dan panvit-C.
- 7. Melakukan evaluasi Bidan pada Ny. R yaitu, Ibu sudah mengetahui hasil.
 - a. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
 - b. Ibu sudah mengetahui agar selalu memenuhi kebutuhan nutrisi
 - c. Ibu sudah mengetahui cara pencegahan perdarahan
 - d. Ibu sudah mengetahui tentang pemberian ASI awal
 - e. Ibu sudah mengetahui cara pencegahan hipotermi
 - f. Ibu sudah mengetahui pemantauan nifas kunjungan kedua
 - g. Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum
 - h. Ibu sudah mengetahui tentang nyeri pada luka perineum.
 - i. Ibu sudah mengoleskan salep dan sudah memakan obat.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian studi ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk menambah wawasan dan pengembangan teori Mahasiswa yang Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum..

2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan LTA ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi lahan praktek dan dapat menjadi lebih baik dalam mengatasi masalah masalah pada kasus ruptur perineum.

3. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan pengetahuan bagi masyarakat atau tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan.

4. Bagi Penulis

Sebagai upaya dalam mempelajari kasus yang ada, mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan, meningkatkan pengetahuan serta lebih terampil dalam

memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan ruptur perineum derajat II, agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu.

DAFTAR PUSTAKA

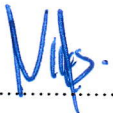
- Asrianti Safitri Muchtar, dkk (2022). "*Manejemen Asuhan Kebidanan Dengan Ruptur Perineum Tingkat II UPT BLUD Puskesmas Watapone Kabupaten Bone*" Jurnal Midwifery: jurnal.midwifery@uin-alauddin.
- Amellia Nur. (2018). "*Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Dan Neonatal*". Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Andriana, W (2020). "*Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Ruptur Perineum Pada Persalinan Norma*" Di RSUD Batara Siang. Jurnal: Ilmiah Kesehatan.
- Ayu Astuti & Eko Winarti(2024). "*Karakteristik Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin* " Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari .Jurnal –id.com/index.php/jupin.
- Amelia Nur (2018) "*Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Dan Neonatal* " . Yogyakarta :Pustaka Baru Pres .
- Damanik Syahroini, dkk. (2018). "*Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Ruptur Perineum di Klinik Bersalin Hj.Nirmala Sapni Krakatau Pasar Medan 3*". Jurnal Bidan Komunitas: Institut Kesehatan Helvetia, Medan.
- Mar'atussaliha, dkk (2023). "*Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal*", Di RSUD Batara Siang KAB.Pangkep.
- Siwi Walyani, Elisabeth. (2021). "*Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*". Yogyakarta:Pustaka Baru Pres.
- Taufan Nugroho Nurrezeki , dkk. (2014) "*Asuhan Kebidanan Nifas* ". Jl. Sadewa No. 1 Sorowajan Baru, Yogyakarta :Nurha Medika .
- " Obstetric & Gynecology" (2023) makassar :MMN Publishing.
- Rizki Dayah Haningrah, ddk (2024) "*Konsep Asuhan Kebidanan* "Padang :Yayasan Kita Menulis.
- Wulan Wijaya, Devi Yulianti , ddk (2023). "*Asuhan Kebidanan Nifas* "Jl. Raya Wangandowo, Bojong Pekalongan, Jawa Tengah : PT Nasya Expanding Management.

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Nisa Aulia Lubis
NIM : 22020031
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II di PMB Nelly Marliani Hrp Kelurahan Panyanggar Kota Padangsidempuan Tahun 2025
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan pembimbing, komisi penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Mei 2025.

Menyetujui Pembimbing

.....(Dr. Novita Sari Batubara, S.Keb., Bd., M.Kes)

Komisi Penguji

.....(Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan


Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM
NUPTK: 6159766667237103

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Nisa Aulia Lubis
 NIM : 22020031
 Nama Pembimbing : Dr. Novita Sari Batubara, S.Keb., Bd., M.Kes
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II di PMB Nelly Marliani Hrp Kelurahan Panyanggar Kota Padangsidempuan Tahun 2025

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu 15 Maret 2025	Bab I	Perbaiki latar belakang dan tujuan penelitian	
2.	Senin 17 Maret 2025	Bab I	ACC Bab I lanjut Bab II	
3.	Kamis 20 Maret 2025	Bab II	Revisi Bab II	
4.	Rabu 07 Mei 2025	Bab II	ACC Bab II lanjut Bab III	
5.	Sabtu 10 Mei 2025	Bab III	Revisi Bab III	
6.	Selasa 20 Mei 2025	Bab III	ACC Bab III Lanjut Bab IV	
7.	Rabu 21 Mei 2025	Bab IV dan Bab V	Revisi Bab IV dan Bab V	
8.	Kamis 22 Mei 2025	Bab IV dan Bab V	Acc Bab IV dan Bab V buat Lampiran	