



Asuhan Kebidanan Post Partum Normal Pada Ny "M" Umur 32 Tahun P2 A0 Dengan Ruptur Perineum Derajat Tingkat II Di Puskesmas Pantoloan Tahun 2022

Normal Post Partum Midwifery Care For Mrs. "M" Age 32 Years P2 A0 With Perineal Rupture Level II At Pantoloan Health Center In 2022

Dela Safitri¹, Sa'diah Irsan²

^{1,2}Institut Kesehatan Dan Bisnis Kurna Jaya Persada Palopo

*Korespondensi penulis: delasafitri037@gmail.com

Abstrak

Ruptur Perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan perineum pada umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Pantoloan pada tahun 2021 tercatat jumlah Ibu Post Partum Normal sebanyak "295" jiwa dengan 92 orang diantaranya mengalami Ruptur Perineum Derajat II. Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan mengeksplorasi secara spesifik tentang kejadian yaitu dengan mengangkat satu kasus untuk diteliti sebagai gambaran Asuhan kebidanan Ibu Post Partum Normal pada Ny "M" P₂A₀ umur 32 tahun di Puskesmas Pantoloan. Hasil penelitian ini menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan yang ditetapkan dalam bentuk pendokumentasian, dimana pengkajian data, didokumentasi dalam bentuk data Subjektif dan Objektif, interpretasi data, diagnose potensial dan tindakan segera didokumentasikan dalam analisis/assessment, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi didokumentasikan dalam bentuk Plan Of Action. Kesimpulan asuhan yang diberikan adalah Pengumpulan data, Interpretasi Data, Diagnosa Masalah Potensial, Tindakan Segera, Perencanaan, dan Evaluasi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus standar Oprasional Puskesmas Pantoloan.

Kata Kunci : Nifas, Post Partum, Rupture, Perineum

Abstract

Perineal rupture is a tear that occurs when the baby is born either spontaneously or by using a tool or action. Perineal tears generally occur in the midline and can become extensive if the fetal head is born too soon. Based on data obtained at the Pantoloan Health Center in 2021, it was recorded that the number of Normal Post Partum Mothers was "295" with 92 of them experiencing Grade II Perineal Rupture. This study uses a case study by exploring specifically about the incident, namely by raising one case to be studied as a description of Normal Post Partum Mother's Midwifery Care on Mrs "M" P₂A₀ aged 32 years at Pantoloan Health Center. The results of this study use the Midwifery Care management approach which is determined in the form of documentation, where data assessment is documented in the form of Subjective and Objective data, data interpretation, potential diagnoses and immediate action are documented in analysis/assessment, planning, implementation and evaluation are documented in the Plan Of Actions. The conclusions of the care provided are data collection, data interpretation, diagnosis of potential problems, immediate action, planning, and evaluation. There is no gap between theory and standard Operational cases Pantoloan Health Center.

Keywords : Postpartum, Postpartum, Rupture, Perineum

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) merupakan masa pemulihan setelah melalui masa kehamilan dan persalinan yang dimulai sejak setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali dalam kondisi wanita yang tidak hamil, rata-rata berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari¹. Asuhan masa nifas bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang dapat mendukung ibu, bayi dan keluarga dapat bersama-sama memulai kehidupan yang baru, menjaga kesehatan fisik dan psikologis ibu dan bayi, mengidentifikasi penyimpangan-penyimpangan yang dapat terjadi selama masa pemulihan, memberikan asuhan dan mengevaluasi asuhan yang diberikan, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawat diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluarga berencana².

Rupture perineum dapat menyebabkan perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian³. Walaupun angka kematian maternal telah menurun dari tahun ke tahun karena adanya pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan di rumah sakit serta adanya fasilitas transfusi darah, namun perdarahan masih tetap merupakan faktor utama dalam kematian ibu⁴.

Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan angka kematian ibu tahun 2019 lebih dari 300-400/kelahiran hidup, yang disebabkan oleh perdarahan 28%, KPD 20%, eklampsia 12%, abortus 18%, partus lama 13% dan penyebab lainnya 2%. Angka kematian ibu di Indonesia masih yang tertinggi di ASEAN⁵.

Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 91,45/100.000 kelahiran hidup⁶. Penyebab kematian neonatal di Indonesia didominasi oleh perdarahan postpartum yaitu sebesar 27%, kemudian perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia yang salah satunya disebabkan oleh ruptur perineum⁷.

Penyebab angka kematian ibu (AKI) tinggi karena perdarahan, beberapa penyebab terjadinya perdarahan disebabkan oleh solusio plasenta, atonia uteri, dan ruptur jalan lahir seperti ruptur vagina, perineum, dan ruptur uteri⁸. Ruptur jalan lahir tersebut merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada persalinan pertama atau pada persalinan berikutnya. Dalam jangka panjang, yakni pada 2030 angka kematian ditargetkan kurang dari 70 kematian /100.000 kelahiran hidup⁹.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, pada tahun 2020 jumlah ibu nifas sebanyak 78,6%, dan jumlah kematian ibu sebanyak 87 orang, yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 21 orang, hipertensi dalam kehamilan 21 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 10 orang, gangguan metabolik 1 orang dan lain-lain 37 orang. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah ibu nifas sebanyak 79,6%, dan jumlah kematian ibu sebanyak 71 orang, yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 32 orang, hipertensi dalam kehamilan 14 orang, Infeksi 5 orang, Gangguan sistem peredaran darah 3 orang, dan lain-lain 27 orang¹⁰.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Palu Pada tahun 2020 ibu nifas berjumlah 7.416 orang, dan pada tahun 2021 ibu nifas berjumlah 7.770 orang, angka kematian ibu (AKI) di tahun 2019 berjumlah 1 orang yang diakibatkan oleh infeksi. Tahun 2020 tidak ada angka kematian ibu, dan tahun 2021 berjumlah 2 orang yang diakibatkan oleh Pre eklampsia berat¹¹.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pantoloan pada tahun 2020 jumlah ibu nifas sebanyak 292 orang dengan 2 orang diantaranya mengalami ruptur perineum derajat III, 84 orang mengalami ruptur derajat II, dan 25 orang diantaranya mengalami ruptur perineum derajat I, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 295 orang, dengan 4 orang diantaranya mengalami Ruptur Perineum Derajat III, 92 orang mengalami Ruptur Perineum Derajat II, dan 36 orang diantaranya mengalami Ruptur Perineum Derajat I¹².

Penelitian dengan judul hubungan antara berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum bahwa terdapat hubungan antara Sebagian besar ibu bersalin mengalami ruptur perineum¹³. Faktor penyebab terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin normal berdasarkan faktor ibu yang paling dominan adalah riwayat persalinan dengan perlukaan perineum dan faktor lainnya diantaranya adalah robekan perineum disebabkan oleh berat badan lahir yang cukup besar berhubungan dengan besarnya janin yang dapat mengakibatkan perineum tidak cukup kuat menahan renggangan kepala bayi dengan berat badan lahir yang besar sehingga pada proses kelahiran bayi dengan berat bayi lahir besar sering terjadi ruptur perineum¹⁴.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan lebih lanjut pada Asuhan Kebidanan Post Partum Normal Pada Ny "M" Umur 32 tahun P2 A0 dengan Ruptur perineum Derajat Tingkat II di Puskesmas Pantoloan tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif, yaitu metode penelitian yang bentuk deskripsinya menggunakan fakta/keadaan yang didapatkan dari data sesuai keadaan sebenarnya. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus (Case Study) yaitu pendekatan yang digunakan untuk menyelidiki dan memahami sebuah kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi yang kemudian diolah untuk mendapatkan sebuah solusi agar masalah dapat diungkap dan dapat diselesaikan.

HASIL

Hasil data subjektif Ny M, umur 32 tahun, suku kaili, agama islam, pendidikan SMA, pekerjaan IRT, alamat pantoloan. Nama suami Tn I, umur 36 tahun, suku bugis, agama islam, pendidikan SMA, pekerjaan Wiraswasta, alamat pantoloan. Dari hasil anamnesa ibu mengatakan melahirkan anak kedua tanggal 24 april 2022, ibu mengatakan nyeri pada bekas luka jahitan perineum, nyeri perut, ibu masih merasa lelah. Menarche 14 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, sifat darah encer, teratur, baunya khas, mengalami dismenorhea, HPHT 20 juli 2020, TP 27 april 2022, gestasi 40 minggu 1 hari, ANC teratur, imunisasi TT 2x TT2. Riwayat persalinan sekarang, tempat melahirkan di Puskesmas Pantoloan, di tolong oleh Bidan, jenis persalinan spontan letak belakang kepala, melahirkan anak kedua, lahir spontan letak belakang pukul 11:30, berat badan: 3200 gram, panjang badan: 47 cm, Lingkar kepala: 34 cm, lingkar dada: 33 cm, lingkar perut: 33 cm, apgar skor 8/9. Ketuban pecah spontan, plasenta lahir jam: 11:40 wita, komplikasi dalam persalinan tidak ada, partus lama tidak, ada perineum robekan ringkat II, episiotomi tidak dilakukan, jahitan dengan terputus se derhana. Hasil data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tanda-tanda vital, tekanan darah 110/57 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 74 x/menit, respirasi 20 x/menit, pemeriksaan fisik

kepala warna rambut hitam, kebersihan bersih, tidak berketombe, benjolan tidak ada, nyeri tekan tidak ada, oedema tidak ada, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, kelopak mata tidak oedema, hidung simetris kiri kanan, sekresi tidak ada, polip tidak ada, mulut dan gigi stomatitis tidak ada, caries tidak ada, telinga simetris kiri kanan, bersih, serumen tidak ada, pendengaran baik, pembengkakan kelenjar tyroid tidak ada, pembengkakan vena jugularis tidak ada, mulut tidak ada karises, dada simetris, gerakan pernapasan normal, payudara pembesaran simetris kiri kanan, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum, benjolan tidak ada, nyeri tekan tidak ada, kemerahan tidak ada, kuku tangan bersih, abdomen bekas operasi tidak ada, nyeri tekan tidak ada, palpasi abdominal TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, genitalia kemerahan tidak ada, varises tidak ada, perineum ruptured derajat II, lochea rubra, terdapat nyeri tekan, kandung kemih kosong, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, kekakuan sendi tidak ada, kemerahan tidak ada, varises tidak ada, refleks patella kaki kanan kiri (+). Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan asuhan kebidanan ibu nifas dengan ruptured perineum pada Ny M.

Ny M umur 32 tahun dengan ruptured perineum identifikasi diagnosis/masalah potensial yaitu infeksi post partum dan perdarahan. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan ruptured perineum.

Ny M umur 32 tahun dengan ruptured perineum tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan ruptured perineum.

Pada asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan ruptured perineum dilakukan perencanaan memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan ibu saat ini, akan dilakukan, berikan terapi obat antibiotic, analgetik, observasi KU dan TTV, observasi kontraksi uterus dan TFU, observasi perdarahan, beritahu ibu cara perawatan luka perineum, anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti karbohidrat, protein, vitamin dan serat, anjurkan ibu sesering mungkin menyusui bayinya. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, beri HE tentang personal hygiene seperti mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, beri HE tentang perawatan luka jahitan pada perineum, beri HE tentang kesehatan payudara seperti membersihkan puting susu menggunakan baby oil dan mengompres menggunakan air hangat, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang \pm 2 jam dan malam \pm 8jam.

Pada asuhan kebidanan ibu nifas Ny M umur 32 tahun dengan ruptured perineum, memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan ibu saat ini, ibu dan keluarga mengerti keadaan ibu saat ini. Melakukan informed consent, lakukan cuci tangan dengan 6 langkah sebelum kontak dengan pasien, memasang handscoon, mengatur posisi nyaman ibu yaitu ibu tidur dengan posisi terlentang, melakukan informed consent dengan ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan. Memberikan terapi obat antibiotic, analgetik, dan penambah darah, amoxilin 3x1 tablet sehari, asam mefenamat 3x1 tablet sehari, SF 1x1 tablet sehari. Mengobservasi KU dan TTV: KU baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tanda-tanda vital tekanan darah 110/57 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 74 x/menit, respirasi 20 x/menit. Mengobservasi kontraksi uterus dan TFU: tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik. Mengobservasi perdarahan \pm 15cc, lochea rubra. Mengobservasi tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum tidak terdapat tanda-tanda infeksi perineum seperti panas, merah dan bengkak. Menganjurkan untuk ibu makan-makanan yang bergizi

yang mengandung karbohidrat, protein dan vitamin dan serat: ibu mau makan-makanan yang bergizi. Mengobservasi ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya: ibu menyusui bayinya tanpa terjadwal. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif bayinya: ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Memberi HE tentang personal hygiene seperti mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu: ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Memberi HE tentang perawatan luka jahitan perineum: ibu mengerti dan mau melakukannya. Memberi HE tentang perawatan payudara seperti membersihkan puting susu dengan menggunakan baby oil dan mengompres dengan air hangat: ibu mengerti dan akan melakukannya. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang ± 2 jam dan malam ± 8 jam: ibu mengerti dan akan beristirahat cukup. Semua yang direncanakan dapat dilaksanakan dengan demikian, tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan rupture perineum.

Pada asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan rupture perineum evaluasi yang berhasil dilakukan meliputi: ibu dan keluarga telah mengetahui keadaannya saat ini. Telah dilakukan informend consent kepada ibu dan keluarga. Telah diberikan terapi obat antibiotic, analgetik dan tablet penambah darah: amoxillin 3x1 tablet sehari, asam mefenamat 3x1 tablet sehari, SF 1x1 tablet sehari. Hasil observasi KU dan TTV, keadaan umum: baik, kesadaran: status emosional stabil, tanda-tanda vital tekanan darah 110/57 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 74 x/menit, respirasi 20 x/menit. Mengobservasi kontraksi uterus dan TFU: tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik. Mengobservasi perdarahan, jumlah perdarahan ± 15 cc, lochea: rubra, perineum: rupture derajat II, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum, ibu melaksanakan apa yang dianjurkan yaitu makan-makanan yang bergizi seperti karbohidrat, protein, vitamin dan serat, ibu mau menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya, ibu mengerti apa yang dijelaskan dan mau melakukan perawatan payudara dirumah, ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup dengan demikian tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan rupture perineum.

PEMBAHASAN

Catatan perkembangan hari pertama berdasarkan data subjektif ibu mengatakan masih merasa nyeri pada perut bagian bawah, ibu mengatakan nyeri jahitan perineum masih ada, ibu mengatakan pengeluaran ASI belum lancar, ibu masih merasa lelah. Berdasarkan data objektif didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, status emosional: stabil, tanda-tanda vital, tekanan darah: 100/70 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi: 80 x/menit, respirasi: 20 x/menit, konjungtiva: tidak anemis, pengeluaran ASI: ada, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi: baik, perdarahan normal lochea rubra, keadaan jahitan masih basah dan tidak oedema, assesment: Ny M umur 32 tahun P2Ao ibu nifas dengan rupture perineum. Planning: memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan ibu saat ini : ibu dan keluarga mengerti keadaan ibu saat ini. Menganjurkan ibu untuk posisi senyaman mungkin : ibu mengerti dan melakukannya. Mengobservasi KU dan TTV, keadaan umum: baik, kesadaran: status emosional stabil, tanda-tanda vital tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit. Mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka perineum: sudah tampak bersih dan

luka perineum sudah tidak lembab lagi, mengajarkan pada ibu tentang cara melakukan perawatan luka perineum: ibu mengerti tentang bagaimana cara melakukannya, menganjurkan kepada ibu untuk minum obat secara teratur: ibu mengerti dan akan melakukannya amoxicillin 3x1, asam mefenamat 3x1, SF 1x1. Memberi HE tentang personal hygiene seperti mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu: ibu telah membersihkan dirinya. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya: ibu mengerti dan bersedia melakukannya, menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan serat, ibu mau makan-makanan yang bergizi, memberitahu kepada ibu tentang bahaya masa nifas seperti perdarahan dan infeksi: ibu mengerti dan memahaminya. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ± 2 jam tidur siang dan ± 8 jam tidur malam: ibu mengerti dan memahaminya. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan pustakan dan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan rupture perineum.

Catatan perkembangan hari ke enam berdasarkan data subjektif ibu mengatakan sudah merasa membaik, jahitan sudah mulai mengering, masih ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, ASI sudah lancar. Berdasarkan data objektif didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, status emosional: stabil, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, konjungtiva: tidak anemis, pengeluaran ASI: ada, TFU: pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi: baik, perdarahan normal, lochea: sanguinolenta, perineum: sudah mulai membaik. Assement: Ny M umur 32 tahun ibu nifas dengan rupture perineum. Planning: mengobservasi KU dan TTV: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, status emosional: stabil, tanda-tanda vital : tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur: ibu mengerti dan akan minum obat. Memberi HE tentang personal hygiene seperti mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu: ibu telah membersihkan dirinya, mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka jahitan rupture perineum: tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka seperti panas, bengkak, memberi HE tentang makan-makanan yang bergizi seperti protein, karbohidrat, vitamin dan serat: ibu bersedia makan-makanan yang bergizi. Memberi HE tentang perawatan sehari-hari: ibu mengerti dan memahami. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ± 2 jam tidur siang dan ± 8 jam tidur malam: ibu mengerti dan memahami. Menganjurkan kepada ibu untuk minum obat secara teratur SF 1x1 tablet sehari, Amoxilin 3x1 tablet sehari, Asam Mefenamat 3x1 tablet sehari : ibu mengerti dan bersedia minum obat, menganjurkan ibu untuk menggunakan KB: ibu mengetahui KB yang sesuai dengan keadaannya saat ini. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny M umur 32 tahun dengan rupture perineum.

Catatan perkembangan ke empat belas berdasarkan data subjektif ibu mengatakan sudah tidak merasakan keluhan apapun, mengatakan jahitan perineum sudah mengering, ibu mengatakan masih ada pengeluaran dari vagina yaitu berwarna kekuningan. Berdasarkan data objektif didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, status emosional: stabil, tanda-tanda vital: tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, pengeluaran ASI: ada, TFU: tidak teraba, kontraksi: baik, lochea: se rosa, keadaan jahitan sudah kering, Assement: Ny M umur 32 tahun P2Ao post partum dengan rupture perineum. Planning: memperhatikan KU dan TTV: keadaan umum: baik, tanda-tanda vital : tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36.5°C, denyut nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup : ibu mengerti,

memberitahu tentang personal hygiene yaitu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 3x seminggu: ibu mengerti dan memahami kebersihan diri, menganjurkan ibu untuk memberi ASI kepada ibunya: ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya¹⁵.

KESIMPULAN

Setelah penulis menguraikan landasan teori dan membahas kasus pada Ny”M” Umur 32 Tahun P2Ao Ibu Post Partum Normal dengan Rupture Perineum Derajat Tingkat II di Puskesmas Pantoloan Tahun 2022, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa tidak ada kesenjangan antar teori dan kasus dalam pelaksanaan metode penelitian menggunakan 7 langkah varney.

SARAN

Sebagai bahan pertimbangan untuk menilai dan memikirkan asuhan kebidanan yang telah diberikan khususnya bagi Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu Post Partum Normal dengan ruptur perineum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ai Yeye Rukiyah, & Lia Yulianti. (2018). Buku Saku Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas.
2. Asih, dan Rineni, (2016).Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir. (2022). Palu: Institut Teknologi Kesehatan dan Bisnis Graha Ananda.
3. Oxorn, 2020. Ilmu Kebidanan Patologi Dan Fisiologi Persalinan. Jakarta: yayasan.inkes.
4. Putri Diah Pemiliana, & Irma Handayani Sarumpaet, & Sanak Ziliwu. “ faktor- faktor yang berhubungan dengan Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di Klinik Niar Medan Tahun 2018”. Jurnal kesehatan, vol. 2 No. 2 (2019).
5. Fatimah, & Prasetya Lestari, (2019). Rupture Perineum Untuk Kalangan umum,Ibu Hamil dan Mahasiswa Kesehatan. Ika yudianti, & Ari Kusmiwiyanti, & Puji Rahayu. (2017). Jannah, 2013 hal : 57 Asuhan Kebidanan Nifas Normal.
6. Kuswanti, I (2015). Hubungan Paritas dengan Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Normal.
7. Maritalia, D. (2017). Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas. (S. Riadi, Ed). (1 sted). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
8. Mujahidah, S., Suryono, S., & Widyawati, M. (2019). Web-Based Comprehensive Assessment For Postpartum care using rule-based algorithm. Paper Presented at the Journal of Physics:Conference Series.
9. Mangkuji, Betty, dkk, 2014 hal: 6 Asuhan Kebidanan 7 langkah SOAP. Jakarta : EGC.
10. Provinsi Sulteng, (2021). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020-2021.
11. Dinas Kesehatan Kota Palu, (2021). Data Dinas Kesehatan Kota Palu 2020-2021. Djuhadhah, (2010).
12. Riyanti imron. (2016). Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas Patologi.
13. Rukiyah, (2013).
14. Susilo rini, & Feti Kumala D. (2017). Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice.

15. Suyanti Suwardi, & Nurul Mouliza. “Hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang cara perawatan luka perineum dengan infeksi perineum”. Jurnal kesehatan, vol 2 no 4.(2019).Zulkarnain & Dkk. *Informasi Teknologi di Bidang Kesehatan*. (2021).