



Window of Midwifery  
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



## STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom5103>

### Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. R dengan Nyeri Luka Perineum

<sup>K</sup>Iffah Zahirah A<sup>1</sup>, Linda Hardianti Saputri<sup>2</sup>, Nurul Husnah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>) : [iffahzahirah18@gmail.com](mailto:iffahzahirah18@gmail.com)

[iffahzahirah18@gmail.com](mailto:iffahzahirah18@gmail.com)<sup>1</sup>, [lindahardiyanti.saputri@umi.ac.id](mailto:lindahardiyanti.saputri@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [nurul.husnah@umi.ac.id](mailto:nurul.husnah@umi.ac.id)<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan dimulai lahirnya bayi, plasenta dan selaputnya yang membutuhkan waktu pemulihan selama kurang lebih 6 minggu. Terjadinya robekan perineum disebabkan oleh proses persalinan ketika bayi lahir secara spontan dengan alat atau tindakan. Menurut data *World Health Organization* terdapat 2,9 juta kasus robekan perineum pada ibu melahirkan dan diperkirakan akan meningkat menjadi 6,8 juta di tahun 2050. Di Indonesia 75% dari 100.000 wanita yang melahirkan yaitu 75.000 wanita mengalami robekan perineum. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Masyita Makassar pada bulan Januari sampai Desember 2022 jumlah keseluruhan ibu nifas yang melahirkan normal sebanyak 623 orang tidak disertai *rupture* 230 orang dan disertai *rupture* 393 orang. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan postpartum pada Ny. R dengan nyeri luka perineum menggunakan manajemen kebidanan sesuai wewenang bidan. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dan menggunakan metode kasus 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Adapun hasil dari penelitian ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus yang diperoleh dari lahan praktek dan studi kasus Ny. R dengan nyeri luka perineum di RSIA Masyita Makassar.

Kata kunci: Asuhan kebidanan; nyeri luka perineum; postpartum

#### PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas  
Kesehatan Masyarakat UMI

#### Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan

#### Email :

[jurnal.wom@umi.ac.id](mailto:jurnal.wom@umi.ac.id)

#### Article history :

Received 14 Agustus 2023

Received in revised form 04 September 2023

Accepted 10 Juni 2024

Available online 30 Juni 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

*ABSTRACT*

*The postpartum period is the period after giving birth, starting with the birth of the baby, placenta, and membranes, which requires a recovery time of approximately 6 weeks. Perineal tears occur due to the birth process when the baby is born spontaneously with tools or procedures. According to data from the World Health Organization, there are 2.9 million cases of perineal tears in mothers giving birth and it is estimated that this will increase to 6.8 million in 2050. In Indonesia, 75% of the 100,000 women who give birth, namely 75,000 women, experience perineal tears. Based on data obtained from RSIA Masyita Makassar in Januar until December 2022, the total number of postpartum mothers who gave birth normally was 623 people without rupture, 230 people, and with rupture, 393 people. This research aimed to provide postpartum midwifery care to Mrs. "R" with perineal wound pain using obstetric management according to the midwife's authority. This type of research is descriptive and uses Varney's 7-step case method which is documented in SOAP form. The results of this research found no gaps between theory and case studies obtained from practice and the case study of Mrs "R" with perineal wound pain at RSIA Masyita Makassar.*

*Keywords: Painful; perineal suture; postpartum*

---

**PENDAHULUAN**

Luka perineum adalah robekan yang terjadi karena adanya *rupture* spontan maupun episiotomi pada saat proses persalinan, prosedur episiotomi dilakukan atas indikasi kelainan letak janin, bayi besar, perineum kaku, persalinan dengan menggunakan forceps atau vacum. Apabila episiotomi dilakukan tanpa indikasi tertentu maka akan menyebabkan tingginya insiden dan beratnya kerusakan di daerah perineum, luka perineum memiliki dampak bagi ibu yaitu rasa tidak nyaman berupa nyeri.<sup>1,2</sup>

Prevelensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia sebesar 75% dikarenakan persalinan dengan bayi berat lahir besar, tindakan episiotomi dan faktor usia ibu. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan mencatat sebanyak 75 kasus kematian ibu hamil dan melahirkan yang terjadi hingga Juli 2019, angka kematian ibu melahirkan 115 kasus dan tahun 2018 naik lagi menjadi 139, kasus kematian tersebut banyak dijumpai di RSUD (Rumah Sakit Umum) dengan persentase 79,13% atau sebanyak 91 kasus. Kemudian terjadi di rumah dengan 9 kasus atau sekitar 7,83%, lalu ditemukan di Puskesmas dengan 7 kasus atau 6,08% di jalan 5 kasus atau 4,35%, di Pustu (Puskesmas Pembantu) 2 kasus atau 1,74% dan di rumah bersalin 1 kasus 0,87%. Penyebab kematian ibu di Sulawesi Selatan banyak disebabkan karena perdarahan terbanyak dikisaran 40 kasus dan hipertensi kehamilan 35 kasus.<sup>3</sup>

Di negara Asia prosedur episiotomi juga merupakan masalah yang banyak dialami oleh wanita yang melahirkan pervaginam, 50% robekan perineum di dunia terjadi di Asia, presentase ibu melahirkan dengan robekan perineum pada kelompok umur 25-30 adalah 24% pada kelompok 32-39 adalah 62%. Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, diketahui 4.627 ibu meninggal setelah melahirkan terutama kematian akibat gangguan sistem peredaran darah 230 kasus dan sebanyak 1.330 kasus perdarahan pasca melahirkan. Oleh karena itu perawatan pada masa nifas sangat penting untuk meminimalisir terjadinya risiko infeksi, mastitis, robekan, infeksi dalura kemih, dan episiotomi.<sup>4</sup>

Luka perineum adalah terjadinya robekan pada perineum ketika lahirnya bayi secara spontan maupun dengan alat dan tindakan.<sup>4</sup> Daerah yang paling sering mengalami luka ketika bersalin adalah perineum dikarenakan keluarnya bayi dari jalan lahir akan menyebabkan robekan pada perineum dan

vagina bagi sebagian wanita, umumnya robekan tersebut terjadi digaris tengah dan akan membesar jika ukuran janin dan proses keluarnya kepala janin terlalu cepat.<sup>5</sup>

Penyebab terjadinya nyeri pada perineum adalah pada saat serviks mengalami dilatasi, korpus uteri distensi, terjadi kontraksi di segmen bawah uterus kemudian pada saat terjadi peregangan pada leher rahim nyeri berlanjut ke *dermaton* kemudian segmen tulang belakang menerima respon uterus dan serviks pada saat proses bersalin<sup>6</sup>. Faktor terjadinya luka pada perineum yaitu persalinan yang berlangsung lebih pendek atau lebih cepat dari biasanya, adanya pembengkakan pada serviks, keadaan perineum, terdapat vena atau varises pada vulva, terjadinya penekanan pada kepala bayi yang disebabkan oleh pintu atas panggul ibu yang sempit, letak kepala janin, letak sungsang, persalinan yang dibantu dengan alat seperti forceps atau vacuum, dan kelainan letak pada bahu bayi ketika persalinan.<sup>6</sup>

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan studi kasus menggunakan penerapan Asuhan Kebidanan Tujuh Langkah Varney dan melakukan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini ialah seorang pasien dengan nyeri luka perineum di RSIA Masyita Makassar.<sup>7</sup>

## HASIL

### Identifikasi Data Dasar

Ibu melahirkan pada tanggal 26 Juli 2023 pukul 15.25 WITA, ibu mengeluh nyeri pada luka perineum, ini adalah kehamilan kedua ibu dan ibu pernah mengalami keguguran pada tahun 2022. Ibu tidak ada riwayat penyakit keturunan dan penyakit menular seksual, ibu tidak ada riwayat penggunaan dan ketergantungan pada obat-obat terlarang, nikotin dan alkohol. Riwayat reproduksi ibu, menarce 14 tahun, haid 7 hari, siklus haid 28 hari teratur, dismenorhea tidak ada. Riwayat kontrasepsi ibu pernah menjadi akseptor KB pil selama 3 bulan pada tahun 2022. Riwayat psikososial ekonomi dan spiritual ibu sangat senang atas kelahiran bayinya ibu tidak ada keterlibatan konflik kepada suami ataupun keluarga, ibu senantiasa beribadah dan berdo'a untuk kesehatan bayinya. Hasil pemeriksaan umum ibu didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik didapatkan normal tidak ada kelainan, pada abdomen ibu kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, pada genitalia terdapat pengeluaran lochea rubra dan jahitan perineum derajat II. Hasil pemeriksaan penunjang/laboratorium ibu normal.

### Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosa Ny. R postpartum hari pertama dengan nyeri luka perineum.

### Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Berpotensi terjadinya infeksi pada luka perineum.

### Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan segera atau kolaborasi.

## Intervensi

Adapun rencana asuhan yang diberikan yaitu sapa ibu dan jelaskan tindakan yang akan dilakukan. Observasi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochia. Ajarkan ibu dan keluarga cara pencegahan perdarahan pada masa nifas dengan melakukan *massase fundus uteri*. Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif dan menyusui sesering mungkin (*on demand*). Ajarkan ibu cara pencegahan hipotermia pada bayi yaitu tidak membiarkan bayi dengan pakaian terbuka dan mengatur suhu ruangan tidak terlalu dingin. Anjurkan ibu mobilisasi dini secara bertahap dan teratur. Berikan *Health Education* (HE) tentang: nutrisi, *personal hygiene*, dan istirahat. Ajarkan ibu cara merawat luka perineum dengan tidak sering menyentuh luka, membilas luka tidak dengan air hangat, cebok dengan teknik dari arah depan ke belakang, mencuci tangan sebelum maupun sesudah menyentuh luka dan area sekitarnya. Jelaskan pada ibu tanda tanda infeksi pada masa nifas yaitu: Sakit kepala, mual dan muntah berlebihan. Demam tinggi. Perdarahan hebat. Odema pada tungkai dan wajah. Terjadi infeksi pada luka perineum ditandai dengan bengkak, kemerahan dan keluarnya cairan. Memberikan ibu obat analgetik asam mafenamat 500 mg 3x1, dan antibiotik amoxicilin 500 mg 3x1. Anjurkan ibu meminum obat secara teratur. Lakukan pendokumentasian.

## Implementasi

Adapun tindakan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu adalah: Menyapa ibu dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan. Mengobservasi tanda-tanda vital. Mengobservasi TFU, kontraksi uterus & pengeluaran lochia. Mengajarkan ibu dan keluarga cara pencegahan perdarahan pada masa nifas dengan melakukan *massase fundus uteri*. Mengajarkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif dan menyusui sesering mungkin (*on demand*). Mengajarkan ibu cara pencegahan hipotermia pada bayi dengan tidak membiarkan bayi tidak menggunakan pakaian dan suhu ruangan tidak terlalu dingin. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar. Mengajarkan ibu mobilisasi dini secara bertahap dan teratur. Memberikan *Health Education* (HE) tentang: nutrisi, *personal hygiene*, istirahat. Mengajarkan ibu cara merawat luka perineum dengan tidak sering menyentuh luka, membilas luka tidak dengan air hangat, cebok dengan teknik dari arah depan ke belakang, mencuci tangan sebelum maupun sesudah menyentuh luka dan area sekitarnya. Menjelaskan pada ibu tanda tanda infeksi pada masa nifas. Memberikan ibu obat analgetik asam mafenamat 500 mg 3x1, dan antibiotik amoxicilin 500 mg 3x1. Mengajarkan ibu meminum obat dengan teratur. Melakukan pendokumentasian.

## PEMBAHASAN

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. R dengan Nyeri Luka Perineum di RSIA Masyita Makassar. Asuhan ini dilakukan selama 3 hari yang dimulai pada saat pasien bersalin dan berlanjut sampai kunjungan masa nifas hari ke enam dirumah pasien. Pembahasan ini disusun dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang terdiri dari 7 langkah varney, serta melihat kesesuaian atau kesenjangan antara teori dan praktik.

### Identifikasi Data Dasar

Pengkajian data dasar pada kasus nyeri luka perineum telah dilakukan dan pengamatan pertama kali di ruang nifas RSIA Masyita Makassar pada hari pertama masa nifas pasien dan memperoleh data yaitu ibu melahirkan pada tanggal 26 Juli 2023 pukul 15.25 WITA, ibu mengeluh nyeri pada luka perineum, ini adalah kehamilan kedua ibu dan ibu pernah mengalami keguguran pada tahun 2022.

Ketidaknyamanan yang dirasakan klien pada hari pertama akibat luka pada perineum adalah hal yang wajar terjadi karena nyeri yang dialami oleh ibu dengan robekan perineum grade II bisa disebabkan oleh penjahitan luka perineum setelah proses persalinan, yang terjadi akibat ruptur perineum saat proses kelahiran. Oleh karena itu, penting untuk memeriksa tingkat keparahan robekan perineum, baik dari segi panjang, kedalaman, maupun kesimetrisannya. Kesimpulan dari teori dan hasil identifikasi data dasar selaras dengan temuan pada kasus ini.

### Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Penegakan diagnosa dari data yang didapatkan pada langkah I yaitu Ny. R P1A1, postpartum hari pertama dengan nyeri luka perineum. Pada pemeriksaan fisik abdomen ibu terdapat striae alba yang menandakan bahwa kehamilan ibu bukan kehamilan pertama, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, pada genetalia terdapat jahitan perineum derajat II, luka masih basah, dan pengeluaran lochea rubra. Selama hamil, kulit ibu akan mengalami pigmentasi yang disebabkan pengaruh *Melanophore Stimulating Hormone* (MSH) yang meningkat. Di daerah leher dan areola mammae terdapat hiperpigmentasi. Line membujur pada kehamilan akan menjadi lebih hitam yang disebut line nigra. Kemudian akan dijumpai pula kulit perut ibu yang seolah-olah retak retak yang berwarna kebiruan (striae livide) atau berwarna putih (striae albicans). Pada ibu multigravida striae ini akan muncul berwarna albikantes.<sup>7</sup> Setelah lahirnya plasenta uterus akan berkontraksi dimana TFU berada di setinggi pusat kemudian beberapa hari kemudian akan teraba di bawah pusat sampai dua minggu yang akan datang uterus telah masuk kedalam rongga panggul dan tidak dapat diraba dari luar. Kontraksi uterus akan memengaruhi pengeluaran lochea dan TFU akan turun 1 cm setiap hari, warna lochea semakin cerah dari hari kehari, pada awal masa nifas lochea yang keluar adalah lochea rubra yang berwarna merah keluar pada hari 1 sampai hari ke 3 masa nifas kemudian pada minggu selanjutnya akan berubah berwarna coklat, kekuningan dan terakhir akan berwarna putih kekuningan.<sup>8</sup>

### Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Langkah ini memerlukan antisipasi salah satunya yaitu pencegahan dini, pada tahap ke tiga ini bidan harus bisa mengantisipasi potensial yang terjadi pada masalah sebelumnya tidak hanya merumuskannya tapi juga bisa mengantisipasi potensi masalah yang akan terjadi. Luka jahitan perineum yang dialami oleh ibu dapat memicu terjadinya infeksi, luka yang masih basah dapat memudahkan mikroorganisme masuk dan berkembang biak pada luka. Robekan perineum adalah suatu kondisi dimana jaringan perineum tersayat atau terputus, fenomena ini sering terjadi pada persalinan pertama maupun selanjutnya, apabila tidak ditangani dengan baik maka akan memicu terjadinya tanda tanda infeksi berupa rasa panas, nyeri dan bengkak bahkan bisa terjadi perdarahan dan kematian pada ibu.

Penyebab perdarahan yang paling sering dijumpai salah satunya adalah robekan perineum.<sup>9</sup>

### **Tindakan Segera/Kolaborasi**

Pada langkah ini akan diidentifikasi perlunya tindakan segera oleh dokter atau dikonsultasikan untuk ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Pada kasus nyeri luka jahitan perineum yang di alami oleh ibu tidak memerlukan tindakan segera ataupun kolaborasi pada petugas kesehatan lainnya, Berdasarkan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus yang diperoleh oleh penulis.

### **Intervensi**

Adapun rencana asuhan yang diberikan yaitu sapa ibu dan jelaskan tindakan yang akan dilakukan. Observasi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochia. Ajarkan ibu dan keluarga cara pencegahan perdarahan pada masa nifas dengan melakukan *massase* fundus uteri. Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif dan menyusui sesering mungkin (*on demand*). Ajarkan ibu cara pencegahan hipotermia pada bayi dengan tidak membiarkan bayi tidak menggunakan pakaian dan mengatur suhu ruangan tidak terlalu dingin. Anjurkan ibu mobilisasi dini secara bertahap dan teratur. Berikan *Health Education* (HE) tentang: nutrisi, *personal hygiene*, istirahat. Jelaskan pada ibu tanda tanda infeksi pada masa nifas. Memberikan ibu obat analgetik asam mafenamat 500 mg 3x1, dan antibiotik amoxicilin 500 mg 3x1. Anjurkan ibu meminum obat secara teratur. Lakukan pendokumentasian.

### **Implementasi**

Tahap pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. R, penulis melaksanakan tindakan asuhan kebidanan ini sesuai dengan perencanaan. Tahap ini penulis tidak menemukan hambatan yang berarti karena selalu adanya kerjasama dan penerimaan yang sangat baik dari klien, keluarga, dan suami serta dukungan bimbingan dan asuhan dari pembimbing dari lahan praktek. Disamping adanya kerjasama yang sangat baik dengan petugas kesehatan yang lain ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teori dengan studi kasus pada Ny. R.

### **Evaluasi**

Pada langkah ini penulis melakukan evaluasi terhadap keefektifan asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien apakah mengalami perubahan yang baik atau tidak serta menilai lebih lanjut kondisi pasien terhadap tindakan yang diberikan. Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan kebidanan pada Ny. R adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal. Masa nifas ibu berlangsung normal. Ibu dapat memberikan bayinya ASI eksklusif dengan baik dan teratur secara ondemand. Puting susu ibu menonjol. Ibu dapat memberikan ASI secara on demand. ASI lancar dan berat badan bayi bertambah. Tidak terdapat pembengkakan dan nyeri tekan pada payudara. Nyeri luka perineum teratasi ditandai dengan. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri luka. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini. Tidak terjadi Infeksi pada masa nifas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pada kasus Ny. R postpartum dengan nyeri luka perineum didapatkan data subjektif dan objektif yaitu pasien mengalami nyeri pada luka perineum yang disebabkan oleh jahitan pasca melahirkan. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut maka ditegakan diagnosa aktual Ny. R usia 30 tahun, P1A1, postpartum hari pertama dengan nyeri luka perineum. Pada kasus ini tidak ditemukan data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial dan tindak kolaborasi. Pemberian intervensi dan implementasi telah diberikan sesuai hak dan wewenang bidan. Evaluasi hasil pengkajian dilanjutkan dengan kunjungan rumah pasien. Penulis dapat menarik kesimpulan yaitu pengkajian dan analisa data dalam memberikan asuhan kebidanan sangat penting dilakukan karena merupakan langkah awal yang perlu penanganan sehingga semua masalah dapat terdeteksi secara dini dan tidak berlanjut ke masalah yang lebih berat. Diharapkan kepada ibu nifas dapat melakukan mobilisasi dini secara bertahap dan teratur setelah bersalin agar proses pemulihan berlangsung cepat, menjaga personal hygiene dan melakukan perawatan luka jahitan sesuai asuhan yang diberikan oleh bidan. Mengantisipasi terjadinya infeksi dan komplikasi pada masa nifas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pratiwi IGD, Amanah Y. Penyembuhan Luka Ruptur Perineum Spontan pada Ibu Nifas. *J Keperawatan Prof.* 2022;3(1):103–7.
2. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Program Pencegahan Penyakit. *Lap Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Progr Pencegah penyakit.* 2019;05(deteksi dini):106.
3. Kesehatan K, Indonesia R, Kemenkes P, Jurusan Y. Kementerian kesehatan republik indonesia poltekkes kemenkes yogyakarta jurusan kebidanan. [Http://EprintsPoltekkesjogjaAcId](http://EprintsPoltekkesjogjaAcId) [Internet]. 2013; Available from: [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5165/1/4\\_Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui\\_6. Modul Praktikum 1 Petunjuk Praktikum Nifas.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5165/1/4_Asuhan%20Kebidanan%20Nifas%20dan%20Menyusui_6.Modul%20Praktikum%201%20Petunjuk%20Praktikum%20Nifas.pdf)
4. Sitti Fatimah Azahra. Literatur review: Penerapan Perawatan Perineum Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Pasca Partum. *J Keper.* 2020;
5. Dewi Puspitaningrum. Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* [Internet]. 2014;156–9. Available from: [www.wijayahusada.com](http://www.wijayahusada.com)
6. Mauluddina F, Veradilla. Kompres Dingin terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perinium pada Ibu Nifas. *Community Dev J.* 2023;4(2):1840–3.
7. Mayasari CD. Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat. *J Wawasan Kesehat* [Internet]. 2020;1(1):35–42. Available from: <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/13/5>
8. Arlenti L, Zainal E. Manajemen Pelayanan Kebidanan.
9. Azizah N, Rafhani R. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui [Internet]. 2019. 9–25 p. Available from: <https://eprints.triatmamulya.ac.id>
10. Mahnsyur N, Dahlan AK. Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *J Chem Inf Model.* 2014;53(9):1689–99.
11. Zuhana N, Prafitri LD. Perineal Wound Treatment as an Effort to Early Detect Wound Infection in

Puerperal Mothers Perawatan Luka Perineum Sebagai Upaya Deteksi Dini Infeksi Luka Pada Ibu Nifas. Lppm Ptma. 2022;1168-73.