

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA IBU BERSALIN DENGAN LASERASI PERINEUM DERAJAT 2
DI PMB WINDA MAOLINDA, MM.,M.Keb
BANJARMASIN**

NASKAH PUBLIKASI



**Oleh :
ZaenaturRohmah
11194441920017**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS SARI MULIA
BANJARMASIN
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA IBU BERSALINDENGAN LASERASI PERINEUM DERAJAT 2
DI PMB WINDA MAOLINDA, MM.M.Keb
BANJARMASIN**

Disusun Oleh :
Zaenatur Rohmah
11194441920017

NASKAH PUBLIKASI

Telah disahkan oleh pembimbing pada tanggal 29 Juli 2019

Pembimbing I



Istiqamah, SST., M.Kes
NIK. 1166012012048

Pembimbing II



Sundari, SST
NIK. 1166122014071

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA IBU BERSALINDENGAN LASERASI PERINEUM DERAJAT 2
DI PMB WINDA MAOLINDA, MM.M.Keb
BANJARMASIN**

Zaenatur Rohmah*¹, Istiqamah², Sundari²

¹Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia Banjarmasin

²Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia Banjarmasin

*zainarohmah1897@gmail.com, telepon: 0822-5591-2171

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu masalah yang sering terjadi pada proses persalinan adalah terjadinya laserasi perineum. Angka kematian ibu persalinan sebanyak 81% dan selama masa post partum sebanyak 25%. Ibu yang mendapat jahitan perineum yaitu 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan. Faktor penyebab terjadinya laserasi perineum adalah faktor ibu, faktor janin dan faktor penolong. Laserasi perineum banyak terjadi pada persalinan pertama dan tidak jarang terjadi pada persalinan berikutnya. Komplikasi yang bisa ditimbulkan yaitu perdarahan, infeksi jalan lahir dan infeksi kandung kemih.

Tujuan : Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum derajat 2 di PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb Banjarmasin.

Metode : Menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan data primer yaitu pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi serta menggunakan data sekunder yaitu pengambilan data melalui studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

Hasil : Secara umum asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum derajat 2 di PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb Banjarmasin yaitu ibu bersalin yang mengalami laserasi perineum dengan memberikan asuhan perawatan laserasi perineum pada masa nifas agar tidak terjadi komplikasi yang dapat memperparah luka tersebut.

Simpulan : Ibu bersalin dengan laserasi perineum derajat 2 yang dipantau dalam pemberian asuhan masa nifas 6 jam sampai dengan 6 hari post partum telah mendapatkan asuhan yang tepat sehingga laserasi perineum derajat 2 dapat teratasi dengan baik.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Ibu Bersalin, Laserasi Perineum

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin, plasenta dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan pembesaran pada serviks sebagai kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul sangat kecil dan kemudian terus meningkat sampai pada puncak pembukaan yang lengkap sehingga janin siap untuk dikeluarkan dari rahim ibu. Umumnya persalinan berlangsung kurang dari 24 jam, usia kehamilan yang cukup bulan >37 minggu dan tanpa disertai adanya penyulit (Rohani, 2011).

Laserasi perineum adalah robekan pada jalan lahir maupun karena episiotomi pada saat melahirkan janin. Laserasi perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Masalah kesehatan pada ibu bersalin dan ibu bersalin menimbulkan dampak yang dapat meluas ke berbagai aspek kehidupan dan menjadi salah satu parameter kemajuan bangsa dalam pelayanan kesehatan. Persalinan merupakan suatu proses

pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Dalam persalinan sering terjadi perlukaan pada perineum baik itu karena robekan spontan maupun episiotomi (Saifuddin, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran yang terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju. Menurut WHO angka kematian ibu (AKI) akibat dari komplikasi selama kehamilan dan persalinan sebanyak 81% dan selama masa post partum sebanyak 25 % (Kemenkes RI, 2013). Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) tinggi karena perdarahan, beberapa penyebab terjadinya perdarahan disebabkan oleh solusio plasenta (19%), koagulopati (14%), plasenta previa (7%), plasenta akreta/inkreta dan perkreta (6%), atonia uteri (15%) dan ruptur jalan lahir

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

seperti ruptur vagina, robekan perineum dan ruptur uteri (16%) (Prawiroharjo, 2010). Laserasi perineum tersebut merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada persalinan pertama atau pada persalinan berikutnya (Prawirohardjo, 2010).

Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus laserasi perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050, seiring dengan semakin tingginya bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik. Di Amerika Serikat 26 juta ibu bersalin yang mengalami laserasi perineum sebanyak 40% diantaranya karena kelalaian bidan. Hal ini akan membuat beban biaya untuk pengobatan kira-kira 10 juta dolar pertahun (Heimbürger, 2009). Di Asia laserasi perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, sebanyak 50% dari kejadian laserasi perineum di dunia terjadi di Asia. Sedangkan di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2013 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan

pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum yaitu 28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami laserasi perineum di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun sebesar 24 % dan pada ibu bersalin usia 32–39 tahun sebesar 62%. Ibu bersalin yang mengalami laserasi perineum dapat mengakibatkan komplikasi seperti perdarahan, fistula, hematoma dan infeksi (Champion, 2009).

Pada proses persalinan hingga masa nifas asuhan kebidanan lebih ditujukan kepada upaya pencegahan (preventif) terhadap infeksi karena pada akhir hari kedua bersalin kuman-kuman divagina dapat mengadakan kontaminasi. Tetapi tidak semua wanita mengalami infeksi karena adanya lapisan pertahanan leukosit dan tidak semua penderita mempunyai kekebalan tubuh terhadap infeksi. Salah satu upaya preventif untuk menurunkan angka kejadian infeksi pada ibu bersalin dengan melakukan perawatan luka perineum. Perawatan laserasi atau luka perineum umumnya bersamaan dengan perawatan vulva. Hal-hal yang perlu

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

diperhatikan adalah mencegah kontaminasi dengan rektum, menangani dengan lembut jaringan luka, membersihkan darah yang menjadi sumber infeksi dan bau (Jannah, 2011).

Hasil penelitian Sulistyawati (2009) menyatakan bahwa tingkat penyembuhan laserasi perineum atau perlukaan perineum yaitu 92,8% sembuh di hari ke 6 dan ada hubungan yang signifikan antara perilaku responden melakukan vulva hygiene dengan tingkat penyembuhan laserasi perineum. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Manuaba (2012) bahwa kecepatan penyembuhan laserasi perineum atau luka pada perineum dapat di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu bersalin terutama pada cara perawatan laserasi atau luka perineum yang baik dan benar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2019 di PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb Banjarmasin dan informasi data tentang ibu bersalin dengan laserasi perineum pada bulan Januari-Desember 2018 diperoleh data yaitu dengan jumlah ibu bersalin sebanyak 50 orang. Ibu

bersalin dengan laserasi perineum derajat 1 sebanyak 5orang (10%), laserasi perineum derajat 2 sebanyak 35 orang (70%), perineum yang utuh atau tidak terjadi laserasi perineum sebanyak 10 orang (20%).

Berdasarkan dari data di atas pada kasus ibu bersalin dengan laserasi perineum derajat 2 masih tinggi yaitu sebanyak 50 orang dan terdapat 35 orang (70%) ibu bersalin yang mengalami laserasi perineum derajat 2. Data yang diambil yaitu dari PMB (Praktek Mandiri Bidan) Winda Maolinda, MM.,M.Keb yang merupakan salah satu bidan delima di wilayah Banjarmasin Timur. Bidan delima adalah bidan yang sudah memiliki standarisasi kualitas pelayanan praktek bidan seperti lokasi atau tempat praktek (luas tanah) sesuai standar, peralatan medis yang memadai, bidan dan asisten bidan yang terlatih. Serta PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb merupakan salah satu praktek bidan mandiri yang sudah memiliki kualitas pelayanan sesuai standar praktek bidan, lokasi PMB yang cukup strategis karena di depan jalan raya sehingga memungkinkan banyak orang atau pasien yang datang, jumlah pasien

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

ibu bersalin setiap bulannya 6-7 orang yaitu dari 6-7 orang ibu bersalin 5 orang (71%) yang mengalami laserasi perineum derajat 2 dan 2 orang (29%) yang tidak mengalami laserasi perineum atau perineum utuh pada proses persalinan. Ibu bersalin yang mengalami laserasi perineum derajat 2 banyak sekali terjadi pada persalinan pertama dan juga tidak jarang terjadi pada persalinan berikutnya. Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa jumlah persalinan dengan kejadian laserasi perineum yang masih tinggi yaitu dari 50 orang ibu bersalin ada 35 orang (70%) yang mengalami laserasi perineum derajat 2 pada proses persalinan di PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb. Sehingga penulis tertarik untuk mengambil kasus tersebut dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Laserasi Perineum Derajat 2 di PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb Banjarmasin”.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan data primer yaitu pemeriksaan fisik, wawancara

dan pengamatan atau observasi serta menggunakan data sekunder yaitu pengambilan data melalui studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

Subjek yang diambil pada studi kasus ini adalah ibu bersalin dengan laserasi perineum derajat 2 dengan menggunakan dokumentasi SOAP.

HASIL PENGKAJIAN

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan laserasi perineum derajat 2 dilakukan di ruang VK bersalin di PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb Banjarmasin dan dilakukan pemantauan masa nifas dengan kunjungan ulang di rumah ibu dengan memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu asuhan tentang perawatan laserasi perineum atau luka jahitan perineum yang dimulai dari 6 jam post partum sampai dengan 6 hari post partum

A. Pengkajian Data Subjektif

Data subjektif yang didapatkan dari anamnesa yang dilakukan yaitu Ibu mengatakan badannya masih terasa lemas dan perutnya masih terasa mules serta

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

terdapat jahitan pada luka perineum yang disebabkan karena robekan pada saat melahirkan hingga saat ini ibu masih merasakan sakit dibagian luka jahitan. Riwayat persalinan saat ini yaitu umur kehamilan saat melahirkan 40 minggu, tanggal melahirkan 26 Juni 2019 jam 15.40 WITA, tempat melahirkan di PMB, penolong yaitu bidan, lama proses persalinan yaitu kala I \pm 8 jam, kala II \pm 30 menit, kala III \pm 5 menit, kala IV \pm 2 jam, jenis persalinan yaitu normal pervaginam spontan belakang kepala, penyulit saat persalinan tidak ada, tindakan saat persalinan tidak ada atau tidak dilakukan episiotomy (pelebaran jalan lahir), terjadi laserasi perineum derajat 2, penjahitan luka jalan lahir dilakukan penjahitan secara jelujur pada laserasi perineum derajat 2.

B. Pengkajian Data Objektif

Data objektif didapatkan dari hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tanda vital yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 24x/menit,

suhu 36,7⁰C. Serta dilakukan pemeriksaan khusus pada pemeriksaan fisik secara inspeksi yaitu muka tidak tampak pucat dan tidak tampak oedem, mata tampak simetris konjungtiva tampak merah muda atau tidak pucat dan sklera tampak berwarna putih, bibir tidak tampak pucat dan berwarna merah muda, mammae atau payudara tampak simetris tampak hiperpigmentasi pada kedua puting payudara hingga areola puting payudara tampak menonjol dan kolostrum sudah keluar, abdomen atau perut tidak tampak luka bekas operasi dan dan perut tampak mengecil sesuai dengan keadaan fundus uteri, ekstremitas tidak tampak oedema dan tidak tampak adanya varises, genitalia tampak pengeluaran darah masa nifas yang masih dalam batas normal <500 cc dan tampak adanya luka jahitan pada perineum. Pada pemeriksaan fisik secara palpasi yaitu muka tidak teraba adanya oedema pada daerah tulang pipi, mata tidak teraba oedema dan tidak teraba panas, mammae atau payudara tidak teraba benjolan yang abnormal pada payudara

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

kanan dan kiri serta kolostrum sudah keluar, abdomen atau perut yaitu tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat kontraksi uterus teraba keras dan membesar menandakan kontraksi uterus yang baik (normal) dan tidak teraba nyeri tekan, ekstremitas tidak teraba varises, tidak teraba oedema dan pada pemeriksaan homan's sign tidak ditemukan tanda tromboflebitis (kemerahan disekitar paha).

C. Analisa Data

Diagnosa kebidanan yaitu P₁A₀ post partum 6 jam, masalah yang ditemukan tidak ada dan kebutuhannya adalah KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi (pergerakan tubuh seperti duduk, berdiri dan berjalan) dan kolaborasi dengan bidan untuk pemberian terapi obat.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan semuanya dalam batas normal

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan yaitu perut terasa mules adalah normal
3. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan masase atau meijat pada bagian perut (di luar rahim) selama 15 detik
4. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi atau menggerakkan tubuh agar proses masenifas berjalan lancar
5. Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan
6. Mengajarkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein
7. Bidan memberikan obat-obatan masenifas dan diminum sesuai dengan anjuran yang diberikan, yaitu:
 - a. Asam mefenamat 3x1/hari
 - b. Amoxilin 3x1/hari

- c. Etabion 2x1
- d. Vitamin dosis 200.000 IU A
1x1/hari

8. Memberitahu kepada ibukunjungan ulang yaitu 1 minggu kemudian atau jika ibu merasa ada keluhan.

E. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan pemantauan melalui atatan perkembangan pada ibu bersalin yang mengalami laserasi perineum derajat 2, lalu dilanjutkan pada masa nifas yaitu diberikan asuhan mulai dari 6 jam post partum sampai dengan 6 hari post partum. Setelah 6 jam post partum yaitu pada masa nifas hari pertama sampai dengan hari ke enam ibu mengatakan tidak ada keluhan, bisa BAB pada hari ke 4 dan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal.

PEMBAHASAN

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan laserasi perineum derajat 2 dimulai sejak tanggal 26 Juni 2019 sampai dengan 2 Juli 2019. Setelah melakukan pengkajian pada Ny. N yang

melahirkan pada tanggal 26 Juni 2019 di PMB Winda Maolinda, MM., M.Keb Banjarmasin didapatkan hasil pengkajian data subjektif yaitu ibu melahirkan pada usia kehamilan aterm (40 minggu), kondisi ibu setelah melahirkan baik tepatnya pada 6 jam post partum atau masa nifas ibu mengeluhkan perutnya masih terasa mules dan nyeri dibagian luka jahitan. Setelah itu dilakukan kunjungan pada masa nifas yaitu 6 hari post partum dan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan.

Pada data objektif dilakukan pemeriksaan seperti pemeriksaan TTV atau tanda-tanda vital dan didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam keadaan batas normal, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,5⁰C, pemeriksaan khusus didapatkan hasil, mammae tampak mengeluarkan ASI berupa kolostrum dan tampak tegang, TFU atau tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, DDR atau derajat diastatis rekti ¹/₂, pada genetalia tampak adanya bekas luka jahitan yang belum kering dan adanya pengeluaran darah nifas atau

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

lochea rubra berwarna merah segar. Kemudian dilakukan kunjungan ulang hingga 6 hari post partum didapatkan hasil pemeriksaan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital dan didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam keadaan batas normal, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 81x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6⁰C, pemeriksaan khusus didapatkan hasil, mammae tampak mengeluarkan ASI, TFU atau tinggi fundus uteri pertengahan simpisi pusat, DDR atau derajat diastatis rekti $\frac{1}{2}$, pada genitalia tampak adanya bekas luka jahitan yang sudah mulai mengering dan adanya pengeluaran darah nifas atau lochea sanguinolenta atau darah nifas berwarna merah kecoklatan. Ibu mengalami laserasi perineum derajat 2 yang dikarenakan ibu mengalami nyeri perut menjalar kepinggang sejak 3 hari sebelum bersalin sehingga membuat ibu kelelahan dan kurang bertenaga untuk mengedan saat melahirkan dan ibu tidak konsentrasi dalam mendengarkan arahan bidan sehingga mengedan dengan tenaga sendiri tetapi tidak sesuai arahan hingga terjadi laserasi perineum derajat 2.

Dari hasil data subjektif dan data objektif maka didapatkan diagnosa P₁A₀post partum 6 jam, masalah tidak ada, kebutuhan KIE dan pemberian terapi obat.

Penatalaksanaan yang diberikan seperti memberitahu hasil pemeriksaan, menjelaskan bahwa perut mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal, memberitahu kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan luka jahitan perineum, memberikan terapi obat yaitu asam mefenamat 3x1/hari yaitu obat yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, amoxilin 3x1/hari yaitu obat antibiotik yang digunakan untuk mengatasi infeksi dari berbagai jenis bakteri, etabion 2x1 yaitu obat suplemen mineral dan vitamin untuk mencegah terjadinya anemia dan vitamin A 1x1/hari yaitu vitamin A berwarna merah dengan dosis 200.000 IU yang diberikan khusus untuk ibu nifas dan memberitahu untuk jadwal kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ibu merasa ada keluhan.

Pada kasus Ny. N setelah mendapat penanganan yang sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan dilaksanakan oleh bidan.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

Setelah dilakukan observasi mulai dari 6 jam post sampai dengan 6 hari post partum, pada hari pertama ibu mengeluhkan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan, pada hari kedua dan ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan hanya saja belum bisa BAB. Pada hari keempat ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan sudah bisa BAB. Pada hari kelima dan keenam ibu tidak mempunyai keluhan apapun. Pada kasus Ny. N dengan laserasi perineum derajat 2 sudah teratasi dengan baik.

Berdasarkan jurnal Divini Verby (2016) yaitu hubungan perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene pada ibu post partum. Perawatan luka perineum bersih dan kering bisa disebabkan oleh faktor lain seperti yang dijelaskan salah satu faktornya yaitu nutrisi ataupun gizi yang seimbang yang bisa membuat laserasi perineum menjadi bersih dan kering sehingga bisa mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Diagnosa potensial yang mungkin terjadi yaitu infeksi dan perdarahan. Penatalaksanaan yang diperlukan adalah menjaga alat genitalia atau kemaluan agar

tetap bersih, sering mengganti pembalut, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan alat genitalia, membersihkan genitalia atau kemaluan dengan cara bagian depan lalu ke bagian belakang dan makan dengan gizi yang seimbang terutama untuk penyembuhan luka yaitu makan yang mengandung banyak protein. Berdasarkan hasil data yang telah didapatkan antara teori dan praktik di lapangan tidak terdapat kesenjangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyatakan sangat berterima kasih kepada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan surat izin untuk melakukan penulisan dalam bentuk penyusunan studi kasus. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terkait di PMB Winda Maolinda, MM., M.Keb Banjarmasin yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penulisan dalam bentuk penyusunan studi kasus. Ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin...

pembimbing I yaitu ibu Istiqamah, pembimbing II yaitu ibu Sundari dan penguji ibu Nurul Hidayah yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan saran yang sangat membantu dalam penulisan untuk penyusunan studi kasus. Serta terima kasih banyak kepada ibu bersalin dan keluarga yang telah mau terlibat dan bekerjasama dalam penyusunan studi kasus.

Sulistiyawati. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Verby, Divini. 2016. Hubungan Perawatan Luka Perineum Denga Perilaku Personal Hygiene Ibu Post Partum [Internet]. Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14696>. [Diakses 2019 Maret 17].

DAFTAR PUSTAKA

Champion, DJ & Black, JA. 2009. *Metode & Masalah Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.

Heimbunger. 2009. *Handbook Of Clinical Nutrition*. China: Elsevier Churchill.

Jannah, Nurul. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Kemenkes RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan (Edisi Ketiga)*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Rohani, Reni dan Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: SalembaMedika.

Saifuddin, Abdul Bari. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.