

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*postpartum*) merupakan periode penting dalam kehidupan seorang ibu setelah melahirkan, yang dimulai sejak lahirnya plasenta hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil, yang umumnya berlangsung selama enam minggu (Kemenkes RI, 2021). Selama periode ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang memerlukan perhatian khusus agar proses pemulihan berjalan optimal dan ibu dapat menjalankan perannya secara efektif sebagai orang tua (Bobak *et al.*, 2014; Lowdermilk *et al.*, 2016).

Salah satu bentuk persalinan yang paling umum adalah persalinan spontan, yaitu proses kelahiran melalui jalan lahir secara alami tanpa intervensi medis seperti induksi atau penggunaan alat bantu (Saadah & Haryani, 2022). Meskipun tergolong fisiologis, persalinan spontan tetap berisiko menimbulkan trauma jalan lahir, khususnya robekan perineum derajat ringan hingga sedang. Luka perineum tersebut sering kali menimbulkan nyeri yang mengganggu aktivitas ibu, memperlambat proses pemulihan, serta berpotensi menyebabkan infeksi apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat (Rahmawati *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2022), sekitar 30–50% ibu yang melahirkan secara spontan mengalami robekan perineum, dan sekitar 10% di antaranya mengalami komplikasi lanjutan yang memerlukan intervensi medis. Di Indonesia, trauma jalan lahir dan infeksi perineum masih menjadi permasalahan maternal yang signifikan, terutama di daerah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Dalam konteks ini, peran perawat maternitas menjadi sangat penting. Perawat memiliki tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan, meliputi aspek

promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran promotif dilakukan melalui edukasi kesehatan mengenai perawatan luka perineum, pentingnya kebersihan diri, serta inisiasi menyusui dini. Peran preventif diwujudkan melalui upaya pencegahan komplikasi dengan melakukan pemantauan tanda vital, pengkajian luka, dan deteksi dini tanda infeksi. Peran kuratif ditunjukkan dengan intervensi keperawatan untuk mengurangi nyeri, mempercepat proses penyembuhan luka, dan mendukung stabilitas kondisi ibu secara keseluruhan. Sementara itu, peran rehabilitatif mencakup dukungan dalam pemulihan fisik dan psikologis pasca persalinan, termasuk promosi ikatan ibu-anak dan kesiapan kembali ke peran sosial (Wiknjosastro, 2016).

Pendekatan keperawatan berbasis proses keperawatan memungkinkan perawat menyusun intervensi yang tepat sesuai kondisi fisik dan psikologis setiap ibu. Hal ini sangat relevan diterapkan dalam praktik keperawatan maternitas, khususnya pada masa nifas.

Data dari register RSUD Sleman menunjukkan bahwa dari 163 persalinan yang terjadi antara Januari hingga Mei 2025, sebanyak 80 di antaranya merupakan persalinan normal. Data ini mengindikasikan bahwa masih banyak ibu *post partum spontan* yang membutuhkan pelayanan keperawatan yang holistik dan responsif (Register RSUD Sleman).

Berdasarkan kondisi tersebut, kajian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan maternitas, khususnya dalam mendukung pemulihan ibu nifas secara optimal melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan Ny. D dengan Post Partum Spontan di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman Yogyakarta.”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah yang dapat dibuat adalah: “Bagaimana melakukan Asuhan Keperawatan Ny. D Dengan Post Partum Spontan di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman Yogyakarta?”.

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata kuliah

Lingkup pembelajaran Asuhan Keperawatan Ny. D dengan Post Partum Spontan ini merupakan bagian dari mata kuliah Keperawatan Maternitas.

2. Lingkup kasus

Tindakan asuhan keperawatan ini dilaksanakan kepada satu orang pasien yaitu Ny. D yang memiliki diagnosis medis *post partum spontan*

3. Lingkup waktu

Karya Tulis Ilmiah pada Ny. D dilaksanakan di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman Yogyakarta selama 3 x 24 jam mulai hari senin tanggal 19 Mei 2025 pukul 07.30 WIB sampai hari Kamis tanggal 22 Mei 2025 pukul 07.30 WIB.

4. Lingkup asuhan keperawatan

Karya Tulis Ilmiah pada Ny. D dengan Post Partum Spontan di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman Yogyakarta dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi asuhan keperawatan.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata dalam melakukan Asuhan Keperawatan Maternitas Ny. D dengan *Post Partum Spontan* di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman Yogyakarta dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, Menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post partum spontan.

- b. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata pada pasien dengan post partum spontan, serta menganalisa faktor pendukung dan penghambatnya.
- c. Mampu memberikan alternatif pemecahan masalah pada pasien dengan post partum spontan.

E. Manfaat

1. Bagi penulis
 - a. Dapat mengerti, memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pasien post partum spontan.
 - b. Dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan bagi proses keperawatan dalam upaya mencapai profesionalisme dan mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Bagi Dosen

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber dalam proses belajar mengajar khususnya mata kuliah keperawatan maternitas.

- b. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam memberi asuhan keperawatan maternitas khususnya pada pasien post partum spontan.

4. Bagi Lahan Praktik Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

Dapat digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan di rumah sakit rawat inap dalam mengambil langkah-langkah kebijakan meningkatkan pelayanan keperawatan pada ibu post partum spontan.

F. Metode

1. Metode pembuatan laporan karya tulis ilmiah

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus yaitu memaparkan suatu masalah serta pemecahan masalah dalam waktu tiga hari yang dilakukan secara langsung.

2. Metode pengumpulan data

a. Metode pengumpulan data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari pasien melalui interaksi langsung, yang dikumpulkan menggunakan beberapa teknik berikut:

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengkaji kondisi fisiologis pasien, dalam hal ini ibu post partum spontan. Teknik pemeriksaan fisik meliputi:

a) Inspeksi

Inspeksi adalah metode pemeriksaan yang dilakukan menggunakan indera penglihatan untuk mengamati keadaan tubuh pasien, baik yang tampak normal maupun tidak normal.

Pada ibu post partum, inspeksi dilakukan terhadap:

- 1) Payudara: diperiksa kesimetrisan, ukuran, bentuk, warna aerola, dan kondisi puting. Hasil normal mencakup puting menonjol, aerola berwarna kecoklatan, tidak terdapat luka, kemerahan, atau retraksi.
- 2) Perineum: diperiksa kondisi luka jahitan (bila ada), tanda inflamasi, perdarahan, dan kebersihan. Normalnya luka perineum kering, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan berlebihan, edema, atau nanah.

- 3) Lokhia: diamati jenis dan jumlah lokhia (rubra, serosa, alba), warna, serta adanya bau menyengat yang dapat mengindikasikan infeksi.
- 4) Uterus: diperiksa posisi dan involusi uterus dengan melihat tinggi fundus uteri secara eksternal.

b) Palpasi

Palpasi adalah teknik pemeriksaan dengan meraba permukaan tubuh menggunakan tangan untuk menilai tekstur, bentuk, konsistensi, serta respon nyeri. Pada ibu post partum, palpasi dilakukan untuk:

- 1) Uterus: menilai tinggi fundus uteri (TFU), konsistensi (keras atau lembek), dan nyeri tekan sebagai indikator involusi yang normal.
- 2) Payudara: menilai konsistensi jaringan, keberadaan benjolan, nyeri tekan, atau tanda bendungan ASI.
- 3) Perut bawah: memastikan tidak adanya distensi, nyeri tekan, atau kelainan lain.

c) Perkusi

Perkusi adalah teknik pemeriksaan dengan mengetuk bagian tubuh untuk menilai kondisi organ di bawahnya berdasarkan bunyi yang dihasilkan. Pada ibu post partum, perkusi dapat digunakan untuk:

- 1) Abdomen: menilai distribusi udara dan cairan dalam saluran pencernaan atau kandung kemih, serta mengidentifikasi adanya distensi atau retensi urin.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk mendengarkan suara yang terdapat dalam organ tubuh seperti pada paru-paru, jantung, pembuluh darah dan bagian dalam abdomen. Penulis melakukan pemeriksaan fisik saat

mengkaji klien dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi sesuai dengan teori diatas.

2) Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data subjektif yang dilakukan melalui komunikasi verbal antara perawat dan pasien, keluarga, atau tenaga kesehatan lainnya. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi riwayat kehamilan, proses persalinan, keluhan saat ini, serta pengalaman emosional ibu selama masa nifas.

3) Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati perilaku, ekspresi, interaksi, dan respons ibu terhadap lingkungan dan bayinya. Teknik ini menggunakan alat indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan sentuhan. Observasi penting dalam menilai kesiapan ibu dalam menjalankan perannya, serta mendeteksi tanda-tanda ketidaknyamanan, nyeri, atau gangguan psikologis seperti baby blues.

b. Metode pengumpulan data sekunder

Data sekunder diperoleh melalui sumber informasi yang telah tersedia, seperti studi dokumentasi dan rekam medis pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan menelusuri informasi dari keluarga serta tenaga kesehatan, termasuk perawat, dokter, ahli gizi, dan anggota tim medis lainnya.

G. Sistematika Penulisan

Laporan Studi kasus ini merupakan hasil laporan Asuhan Keperawatan selama 3 x 24 jam dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

1. BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, kegunaan/manfaat, metode dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini merupakan uraian teori-teori keilmuan, prinsip, konsep yang mendasari penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah. Pengambilan teori,

prinsip dan konsep harus relevan dengan judul laporan Karya Tulis Ilmiah dengan permasalahannya dalam bab ini terdiri dari :

a. Aspek Medis post partum spontan.

Meliputi pengertian, anatomi fisiologi sistem reproduksi, etiologi, patofisiologi, *pathway*, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan, tanda bahaya post partum dan komplikasi.

b. Aspek Keperawatan post partum spontan

Merupakan gambaran proses keperawatan pada klien dengan post partum spontan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan dokumentasi tindakan keperawatan.

3. BAB III TINJAUAN KASUS

Merupakan laporan kasus, yaitu kasus yang dikelola oleh penulis di ruang Nusa Indah II RSUD Sleman Yogyakarta selama 3 x 24 jam. Sistematika Laporan Tinjauan Kasus yang dibuat berisikan proses perawatan utuh mulai pengkajian, analisa data, prioritas diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi sampai dengan evaluasi.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Terdiri dari analisis perbandingan dan keterkaitan antara kasus nyata yang telah ditulis dalam bab III dengan teori-teori relevan, membahas kesesuaian atau perbedaan yang terjadi serta alasan yang mendasarinya.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang merangkum hasil asuhan keperawatan dan pembahasan yang telah dilakukan, serta menjawab tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah. Selain itu, disajikan pula saran yang dapat diberikan sebagai bentuk kontribusi terhadap manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, baik dalam praktik keperawatan maupun sebagai referensi ilmiah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. “D” selama 3x24 jam mulai tanggal 19 hingga 21 Mei 2025 di ruang Nusa Indah II RSUD Sleman Yogyakarta, penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan dengan ruptur perineum derajat II, yang mencakup seluruh tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan tindakan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian.

1. Penulis dalam proses melakukan asuhan keperawatan memperoleh data sebagai berikut :

a. Pengkajian

Penulis memperoleh data bahwa pasien mengalami gangguan tidur karena rasa tidak nyaman di perut dan lingkungan rumah sakit, produksi ASI yang sedikit, serta luka perineum derajat II yang menyebabkan nyeri. Secara objektif ditemukan payudara tampak kencang dengan ASI sedikit, luka perineum sudah dijahit namun belum dilakukan perawatan luka, dan pasien menunjukkan ekspresi lelah serta mengantuk.

b. Diagnosa Keperawatan

Penulis menemukan 3 diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian dan teori adalah:

- 1) Menyusui tidak efektif berhubungan dengan bayi tidak rawat gabung (D.0029)
- 2) Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (D.0142)
- 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan lingkungan yang tidak mendukung (D.0032)

b. Rencana Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan terhadap Ny. D disusun secara sistematis dengan pendekatan SMART (Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Timely) serta mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Rencana ini mencakup tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang terukur serta intervensi yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Tiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan, yakni menyusui tidak efektif, risiko infeksi, dan gangguan pola tidur, masing-masing ditindaklanjuti dengan intervensi terfokus berdasarkan teori dan praktik klinis.

Pada diagnosa keperawatan menyusui tidak efektif berhubungan dengan bayi tidak rawat gabung, rencana keperawatan difokuskan untuk meningkatkan efektivitas proses menyusui. SLKI yang digunakan dalam luaran adalah status menyusui (L.03029), dengan intervensi keperawatan merujuk pada SIKI Edukasi Menyusui (I.12393) dan Konseling Laktasi (I.03093). Dalam pelaksanaannya, penulis menyusun strategi intervensi untuk mengidentifikasi hambatan yang dialami ibu selama menyusui, seperti rasa tidak percaya diri, rasa nyeri pada payudara, atau keterbatasan interaksi dengan bayi karena tidak rawat gabung. Selanjutnya dilakukan edukasi tentang teknik menyusui yang benar, termasuk posisi ibu dan bayi, perlekatan yang efektif, serta cara memerah dan menyimpan ASI perah. Penulis juga memberikan informasi mengenai manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada ibu agar lebih percaya diri dalam menjalankan proses menyusui. Upaya ini dilengkapi dengan keterlibatan keluarga sebagai pendukung utama, serta pemberian edukasi tentang perawatan payudara postpartum

guna mencegah komplikasi seperti bendungan ASI atau mastitis.

Untuk diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, rencana keperawatan diarahkan untuk mencegah terjadinya infeksi, khususnya pada luka perineum yang dijahit pasca persalinan. SLKI yang dijadikan acuan adalah kontrol risiko (L.03029), sementara intervensi keperawatan merujuk pada SIKI Pencegahan Infeksi (I.14539) dan Perawatan Luka (I.14564). Penulis merancang intervensi yang mencakup pemantauan tanda dan gejala infeksi seperti kemerahan, nyeri, bengkak, dan keluarnya cairan dari luka. Pasien diedukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama pada area genitalia, serta cara cuci tangan yang benar sebelum dan sesudah melakukan aktivitas perawatan diri. Selain itu, perawatan luka dilakukan menggunakan teknik steril dan antiseptik yang sesuai standar. Pasien juga dianjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi, terutama yang tinggi protein dan vitamin, guna mempercepat penyembuhan luka. Bila diperlukan, kolaborasi dengan tim medis dilakukan untuk pemberian antibiotik profilaksis atau terapi berdasarkan evaluasi kondisi luka dan tanda-tanda infeksi yang muncul.

Sementara itu, pada diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan lingkungan yang tidak mendukung, perencanaan asuhan keperawatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur ibu selama masa pemulihan. SLKI yang digunakan adalah pola tidur (L.05045), dan intervensi yang dipilih dari SIKI adalah Manajemen Lingkungan Tidur (I.09310) dan Edukasi Tidur Sehat (I.09303). Dalam intervensinya, penulis mengkaji penyebab utama gangguan tidur yang dialami pasien, antara lain ketidaknyamanan pada perut akibat luka perineum, rasa cemas,

serta lingkungan rumah sakit yang asing dan bising. Penulis mengatur kondisi ruang rawat agar lebih kondusif, seperti mengurangi cahaya terang dan suara bising saat malam hari. Pasien juga dianjurkan melakukan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam sebelum tidur, serta diedukasi untuk menghindari konsumsi minuman berkafein menjelang tidur. Penulis juga menjelaskan manfaat tidur yang cukup dalam mempercepat proses pemulihan pasca persalinan dan membantu keseimbangan emosi ibu. Seluruh intervensi tersebut ditujukan agar pasien dapat beristirahat secara optimal selama masa perawatan.

Dengan menyusun perencanaan keperawatan yang tepat, terarah, dan sesuai standar, diharapkan proses pemulihan ibu post partum spontan dapat berlangsung lebih cepat dan optimal, serta mendukung keberhasilan ibu dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu baru.

c. Evaluasi

Dari hasil evaluasi akhir, seluruh diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan, yaitu menyusui tidak efektif, risiko infeksi, dan gangguan pola tidur, menunjukkan bahwa seluruh indikator luaran telah tercapai sepenuhnya. Pasien tidak lagi mengalami hambatan dalam proses menyusui, tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi, serta sudah mampu beristirahat dengan baik tanpa keluhan gangguan tidur. Dengan demikian, intervensi keperawatan dapat dinyatakan berhasil dan tidak memerlukan perpanjangan rencana tindak lanjut.

d. Pendokumentasian

Seluruh tahapan asuhan keperawatan didokumentasikan menggunakan format SOAP secara sistematis dan lengkap. Dokumentasi mencakup data subjektif dan objektif, intervensi yang dilakukan, serta respon pasien terhadap tindakan yang

diberikan. Hal ini mendukung koordinasi antar tim kesehatan dan menjadi dasar evaluasi lanjutan.

2. Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah penulis lakukan pada Ny. D dengan post partum spontan di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman, penulis memahami bahwa data hasil pengkajian yang diperoleh di lapangan tidak seluruhnya sesuai dengan teori yang dijadikan acuan. Ketidaksesuaian tersebut menjadi pembelajaran penting bagi penulis untuk lebih memahami dinamika antara konsep teoretis dan kenyataan klinis di lapangan, serta meningkatkan keterampilan dalam melakukan analisis terhadap kesenjangan teori dan praktik. Selama pelaksanaan asuhan keperawatan, tidak ditemukan hambatan yang berarti. Hal ini didukung oleh kerja sama yang baik antara keluarga pasien dan tim kesehatan di ruang rawat, serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dari rumah sakit. Kondisi ini sangat mendukung keberhasilan proses asuhan keperawatan, mulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnosa, penyusunan rencana, pelaksanaan tindakan, evaluasi, hingga pendokumentasian secara menyeluruh dan sistematis.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan perlu menerapkan proses asuhan keperawatan secara sistematis pada pasien postpartum dengan mempertimbangkan aspek fisiologis, psikologis, dan sosial ibu. Setiap intervensi keperawatan harus berpedoman pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), serta disesuaikan dengan kebutuhan individual pasien. Pelaksanaan intervensi juga sebaiknya dilakukan secara kolaboratif bersama tim kesehatan lainnya untuk menghasilkan asuhan yang komprehensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan sebaiknya meningkatkan kualitas pembelajaran praktik klinik keperawatan maternitas dengan memperkuat integrasi antara teori dan praktik di lapangan. Selain itu, keterampilan mahasiswa dalam melakukan observasi dan dokumentasi keperawatan perlu diasah secara lebih intensif melalui pelatihan atau simulasi terstruktur sejak awal masa studi.

3. Bagi Lahan Praktik RSUD Sleman

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman sebagai lahan praktik klinik mahasiswa keperawatan perlu terus mendukung proses pembelajaran melalui penyediaan fasilitas yang memadai serta memberikan bimbingan langsung dari tenaga kesehatan profesional. Lingkungan praktik yang kondusif dapat memperkuat pengalaman mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan secara nyata dan profesional.

4. Bagi Penulis

Penulis perlu terus mengembangkan kemampuan klinis dan akademik di bidang keperawatan maternitas melalui keterlibatan aktif dalam praktik keperawatan dan kegiatan ilmiah lainnya. Pengalaman selama penyusunan karya tulis ini dapat digunakan sebagai landasan untuk menyusun laporan ilmiah berikutnya dengan lebih terstruktur dan kritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. (2010). Dalam Natalia, L. D. (2019). *Asuhan Keperawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (4th ed.). Jakarta: EGC.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2014). *Maternity nursing* (6th ed.). Mosby Elsevier.
- Cleveland Clinic. (2018). *Female reproductive system*.
<https://my.clevelandclinic.org/health/articles/9114-female-reproductive-system>
- Cleveland Clinic. (2018). *Female Reproductive System*. Retrieved from
<https://my.clevelandclinic.org/health/body/16573-female-reproductive-system>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. <https://www.kemkes.go.id>
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2018). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik* (Vol. 1 & 2, Edisi 8). Jakarta: EGC.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2013). *Maternity & Women's Health Care* (10th ed.). St. Louis, MO: Mosby Elsevier.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2016). *Maternity & women's health care* (11th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Mitayani, M. (2013). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.

- Muttaqin, A., & Sari, H. P. (2019). *Buku ajar keperawatan: Dokumentasi keperawatan & asuhan keperawatan berbasis NANDA NIC NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Natalia, L. D. (2019). *Asuhan Keperawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
<https://repository.deepublish.com/uk/publications/594177/asuhan-keperawatan-nifas>
- Nova, Y. R., & Zagoto, M. (2020). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nursalam. (2020). *Proses dan dokumentasi keperawatan: Konsep dan praktik klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- OpenStax. (2022). *Anatomy and physiology*. OpenStax, Rice University.
<https://openstax.org/books/anatomy-and-physiology/pages/1-introduction>
- OpenStax CNX. Retrieved from <https://openstax.org/books/anatomy-and-physiology/pages/27-2-the-female-reproductive-system>
- Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D. L., & Wilson, D. (2018). *Maternal Child Nursing Care* (6th ed.). St. Louis: Mosby/Elsevier.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of nursing* (11th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Putri, L. P. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Salemba Medika. Retrieved from <https://www.salembamedika.com/pelayanan-nifas-asuhan-keperawatan>
- Rahmawati, D., Wulandari, R. D., & Anggraini, D. (2020). Hubungan perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 30–37.
- Ratnawati, E. (2017). *Konsep dasar keperawatan: Proses dan dokumentasi keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Register RSUD Sleman. (2025). *Laporan bulanan persalinan Januari–Mei 2025*.

RSUD Sleman.

Saadah, N., & Haryani, S. (2022). Edukasi perawatan perineum pada ibu post partum normal di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 12(2), 45–51.

Suarni, N. W., & Apriyani, L. P. (2017). *Asuhan keperawatan maternitas: Kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.

Suryandri, D. (2019). *Konsep Dasar Masa Nifas*. Bandung: Alfabeta. Retrieved from <https://alfabeta.co.id/konsep-dasar-masa-nifas>

Tim Pokja SDKI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.

Tortora, G. J., & Derrickson, B. H. (2017). *Principles of Anatomy and Physiology* (15th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Wahyuni, S. (2018). *Asuhan Keperawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Wahyuni, S. (2018). *Keperawatan Maternitas: Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

WHO. (2022). *Intrapartum care for a positive childbirth experience*. World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

Wiknjosastro, H. (2016). *Ilmu kebidanan* (4th ed.). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.