



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM DENGAN RUPTUR
PERINEUM DERAJAT II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**

TAMANSARI

2026

Bela Bangkit Wahyudi

P2.06.24.1.23.046

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke-khadirat Allah SWT. Atas rahmat, barokah dan ridho-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Post Partum Dengan Ruptur Perineum Derajat II Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari 2026”**.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini ditunjukkan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, juga dimaksudkan untuk menambah wawasan dalam asuhan *post partum* dengan *ruptur perineum* dilakukan secara berkelanjutan. Dalam kesempatan ini, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan motivasi dalam proses penyusunan laporan ini. Baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., M.Kep Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. Yati Budiarti, SST.,M.Keb Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Yulia Herliani, SST.,M.Keb Selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Tasikmalaya, sekaligus Pembimbing Akademik dan Pembimbing Utama yang Telah Membimbing Dalam Pengerjaan Proposal Laporan Tugas Akhir.

4. Bayu Irianti, SST.,M.Keb Selaku Wali Kelas dan Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Seluruh Staf Dosen dan Karyawan Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan bimbingan dan dukungan sejak penulis mengikuti perkuliahan.
6. Keluarga Tercinta Ayahanda Wahyudin, Ibunda Nurhasanah, dan juga Adik saya yang selalu memberikan do'a, semangat, serta dukungan moral dan finansial, mudah-mudahan senantiasa ada dalam lindungan-Nya.
7. Rekan-rekan D-III Kebidanan 2023, teman seperjuangan yang senantiasa memberikan semangat yang luar biasa.

Dalam penyusunan laporan ini tentunya masih banyak terdapat kekurangan, kesalahan karena keterbatasan kemampuan penulis, untuk itu penulis juga mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi perbaikan yang bersifat membangun atas proposal tugas akhir ini.

Tasikmalaya,

2026

Penulis

**ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM DENGAN RUPTUR PERINEUM
DERAJAT II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**

TAMANSARI

2026

Bela Bangkit Wahyudi

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Email: belabangkit9@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Ruptur perineum derajat II merupakan robekan yang mengenai mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum yang sering terjadi pada persalinan normal. Kondisi ini dapat menyebabkan nyeri, mengganggu mobilisasi, aktivitas sehari-hari, serta meningkatkan risiko infeksi apabila perawatan luka tidak dilakukan dengan benar. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif untuk mendukung proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya komplikasi pada masa postpartum. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan ruptur perineum derajat II melalui edukasi perawatan luka, pemantauan penyembuhan, serta pemberdayaan ibu dan keluarga. **Metode:** Studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP pada seorang ibu postpartum dengan ruptur perineum derajat II di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, penilaian penyembuhan luka menggunakan skala REEDA, serta dokumentasi. **Hasil:** Menunjukkan adanya perkembangan penyembuhan luka perineum yang baik setelah diberikan asuhan kebidanan berupa edukasi personal hygiene, perawatan luka, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi tinggi protein, serta pemberdayaan ibu dan keluarga. Hasil observasi menunjukkan kondisi umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, involusi uterus berlangsung fisiologis, dan skor REEDA menurun secara bertahap sehingga ibu mampu melakukan perawatan luka secara mandiri. **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif melalui pemantauan kondisi ibu, edukasi, perawatan luka, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi, dan pemberdayaan keluarga efektif mendukung penyembuhan ruptur perineum derajat II serta membantu mencegah terjadinya komplikasi pada masa postpartum.

Kata Kunci: Postpartum, Ruptur Perineum Derajat II, Asuhan Kebidanan, Perawatan Luka Perineum

**MIDWIFERY CARE FOR A POSTPARTUM MOTHER WITH SECOND-
DEGREE PERINEAL RUPTURE AT TAMANSARI PUBLIC HEALTH CENTER,
TASIKMALAYA CITY
2026**

Bela Bangkit Wahyudi

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Email: belabangkit9@gmail.com

ABSTRACT

Background: A second-degree perineal rupture is a tear involving the vaginal mucosa, perineal muscles, and perineal skin that commonly occurs during normal vaginal delivery. This condition may cause pain, limit mobility and daily activities, and increase the risk of infection if proper wound care is not provided. Therefore, comprehensive midwifery care is essential to promote wound healing and prevent postpartum complications. **Objective:** To provide midwifery care for a postpartum mother with a second-degree perineal rupture through wound care education, monitoring of the healing process, and empowerment of the mother and her family. **Methods:** This study employed a case study approach using Varney's Midwifery Management and SOAP documentation for a postpartum mother with a second-degree perineal rupture at the Tamansari Public Health Center, Tasikmalaya City, in 2026. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, wound healing assessment using the REEDA scale, and documentation. **Results:** The findings showed progressive improvement in perineal wound healing following comprehensive midwifery care, including education on personal hygiene, wound care, early mobilization, adequate high-protein nutrition, and family empowerment. The mother's general condition remained stable, vital signs were within normal limits, uterine involution progressed physiologically, and the REEDA score gradually decreased. Furthermore, the mother was able to perform perineal wound care independently. **Conclusion:** Comprehensive midwifery care consisting of maternal monitoring, health education, wound care, early mobilization, nutritional support, and family involvement was effective in promoting the healing of a second-degree perineal rupture and preventing postpartum complications.

Keywords: Postpartum, Second-Degree Perineal Rupture, Midwifery Care, Perineal Wound Care.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
C. Manfaat Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Masa Nifas.....	9
B. Ruptur Perineum	15
C. Faktor Risiko terjadinya Ruptur Perineum	16
D. Klasifikasi Ruptur Perineum.....	18
E. Skala REEDA	19
F. Faktor yang Memengaruhi Kesembuhan Luka	22
G. Perawatan Luka Perineum.....	23
H. Manajemen Kebidanan.....	25
I. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan Dengan Metode SOAP	27
1. Data Subjektif (S).....	28
2. Data Objektif (O)	29
3. Analisis (A)	30

4. Penatalaksanaan (P)	31
J. Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga	32
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR	35
A. Metode Pengambilan Kasus	35
B. Tempat dan Waktu	35
C. Subjek Studi Kasus	35
D. Metode Pengambilan Data	35
E. Etika Pengambilan Data	36
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	38
A. TINJAUAN KASUS	38
1. DATA SUBJEKTIF	38
2. DATA OBJEKTIF	40
B. Pembahasan	50
BAB V PENUTUP	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Involusi Uteri.....	11
Tabel 2 Fase penyembuhan Luka Perineum.....	13
Tabel 3 Skroning skala REEDA.....	20
Tabel 4 Riwayat persalinan	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Involusi Uteri.....	11
Gambar 2.2 TFU Involusi Uteri	12
Gambar 2.3 Jenis Ruptur Perineum	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Izin Data Awal Dinkes	77
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Puskesmas Tamansari	78
Lampiran 3 Lembar Observasi REEDA	79
Lampiran 4 Dokumentasi	80