

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*Continuity Of Care*) PADA NY.B DENGAN RUPTUR PERINEUM DETAJAT II DI PMB DESNA ELFITA S.Keb, Bd KEC.MEDAN DENAI KOTA MEDAN SUMATERA UTARA TAHUN 2026

Septiani Chintiya¹, Kamelia Sinaga², Rosdiana Ginting³, Dewi Chyntia Pasaribu⁴, Dwi Agustina⁵,
Dinda Fitri Haruni⁶, Desna Elfita⁷

^{1,2,3,4,5, 6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email : 2319401020@mitrahusada.ac.id, kameliasinaga@mitrahusada.ac.id,
2319401019@mitrahusada.ac.id, 2419401014@mitrahusada.ac.id, 2419401007@mitrahusada.ac.id,
2419401006@mitrahusada.ac.id, 2119001032@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Ruptur perineum merupakan komplikasi persalinan yang dapat menyebabkan perdarahan, nyeri, dan risiko infeksi pada ibu postpartum, sehingga memerlukan penatalaksanaan yang tepat melalui asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*). Studi kasus ini bertujuan menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. B usia 25 tahun dengan ruptur perineum derajat II di Praktik Mandiri Bidan Desna Elfita, Medan Denai, Kota Medan tahun 2025. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif berdasarkan manajemen kebidanan Helen Varney dan pendokumentasian SOAP. Asuhan diberikan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Hasil menunjukkan bahwa ruptur perineum derajat II pada kala II persalinan ditangani dengan penjahitan laserasi secara adekuat. Selama masa nifas, dilakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi serta konseling perawatan luka perineum, kebersihan diri, pemenuhan nutrisi, dan mobilisasi dini, dan senam kegel. Kondisi ibu dan bayi hingga pemilihan kontrasepsi berada dalam keadaan baik tanpa komplikasi. Penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan terbukti efektif dalam mendukung penyembuhan ruptur perineum, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci: Ruptur Perineum Derajat II, Nifas, Persalinan, Kontinuitas Perawatan.

ABSTRACT

Perineal rupture is a complication of childbirth that can cause bleeding, pain, and risk of infection in postpartum mothers, so it requires appropriate management through continuous midwifery care (Continuity of Care). This case study aims to implement continuous midwifery care for Mrs. B, 25 years old, with a second-degree perineal rupture at the Independent Practice of Midwife Desna Elfita, Medan Denai, Medan City in 2025. The research method uses a case study with a descriptive approach based on Helen Varney's midwifery management and SOAP documentation. Care is provided comprehensively starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning services through interviews, observations, physical examinations, and documentation. The results show that second-degree perineal rupture in the second stage of labor is handled with adequate laceration suturing. During the postpartum period, monitoring of the condition of the mother and baby is carried out as well as counseling on perineal wound care, personal hygiene, nutritional fulfillment, and early mobilization, and kegel exercises. The condition of the mother and baby until the choice of contraception was in good condition without complications. The implementation of continuous midwifery care has been proven effective in supporting the healing of perineal ruptures, preventing complications, and improving the health of the mother and baby.

Keywords: Ruptur Perineum Derajat II, Postpartum, Childbirth, Continuity Of Care.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Upaya penurunan AKI dan AKB merupakan bagian dari komitmen pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, salah satunya melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai program kesehatan dengan memperkuat peran tenaga kesehatan, seperti bidan, dokter, dan perawat, dalam memberikan asuhan yang bermutu dan berkesinambungan kepada ibu dan bayi. (Alenia, 2022)

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa hanya sekitar 44%-48% bayi di bawah 6 bulan yang disusui secara eksklusif secara global, jauh dari target WHO yaitu $\geq 50\%$ pada 2025 dan 60% pada 2030. ASI eksklusif merupakan salah satu intervensi nutrisi paling efektif untuk menurunkan kematian anak balita dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi. Optimalisasi praktik menyusui melalui dukungan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan—khususnya bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*)—adalah kunci untuk mencapai target ini. WHO bersama UNICEF juga menegaskan bahwa dukungan menyusui selama masa kritis baru lahir dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak di bawah 5 tahun setiap tahunnya apabila praktik pemberian ASI dioptimalkan. (WHO, 2025)

Ruptur perineum merupakan komplikasi yang sering ditemukan pada persalinan pervaginam. Sebagian besar ibu bersalin mengalami perlukaan perineum, baik yang disebabkan oleh tindakan episiotomi maupun akibat robekan spontan. Kondisi ini dapat menimbulkan rasa nyeri, ketidaknyamanan, serta meningkatkan risiko terjadinya perdarahan dan infeksi pada masa nifas. Perdarahan postpartum masih tercatat sebagai penyebab utama kematian ibu di Indonesia, sehingga penatalaksanaan trauma

jalan lahir, termasuk ruptur perineum, menjadi bagian penting dalam pelayanan kebidanan. (Hia et al., 2025)

Secara global, angka kejadian perlukaan perineum pada ibu postpartum masih tergolong tinggi dan diperkirakan akan terus meningkat di masa mendatang. Wilayah Asia menyumbang hampir setengah dari total kasus luka perineum di dunia. Di Indonesia, tingginya prevalensi nyeri akibat luka perineum pada ibu yang melahirkan secara pervaginam menunjukkan bahwa masalah ini memerlukan perhatian serius serta penanganan yang optimal melalui asuhan kebidanan yang berkesinambungan. (Tarigan et al., 2025)

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 21 Tahun 2021 yaitu: meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, melahirkan, dan nifas serta meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Yang mempunyai ruang lingkup pelayanan ibu hamil, masa hamil, persalinan, dan masa setelah melahirkan serta pelayanan kontrasepsi dan kesehatan seksual. (Permenkes, 2021).

Hasil peneliti (Sumarni, 2020), menyatakan bahwa ruptur perineum merupakan kondisi dimana terjadinya robekan perineum yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti faktor maternal antara lain umur ibu, persalinan presipitatus, mengejan terlalu kuat, perineum yang rapuh, oedema paritas dan kesehatan mental ibu. Pada faktor janin meliputi berat bayi lahir, presentasi defleksi, letak sungsang, distosia bahu dan kelainan kongenital. Faktor penolong meliputi cara mengejan, dukungan bidan serta keterampilan penolong saat menahan perineum. Faktor dukungan suami juga memiliki andil yang kuat pada kejadian rupture perineum tersebut. Ruptur perineum dialami 85% wanita yang melahirkan per vaginam. Ruptur perineum perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi wanita seperti perdarahan, infeksi yang kemungkinan dapat menyebabkan

kematian karena perdarahan.(Tahun et al., 2024).

Pelayanan kesehatan kepada ibu nifas dilakukan dalam rangka mendeteksi secara dini komplikasi pasca persalinan melalui kunjungan minimal 3 kali (KF lengkap) seperti anjuran pelayanan kesehatan kunjungan pertama (KF1) ketika 6 jam sesudah bersalin hingga hari ketiga, kunjungan kedua (KF2) pada hari keempat hingga hari ke-28, kunjungan ketiga (KF3) pada hari ke-29 hingga hari ke 42 sesudah bersalin (Hia et al., 2025)

Pendekatan *Continuity of Care* (COC) dalam kebidanan merupakan model pelayanan yang diberikan secara komprehensif dan berkelanjutan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh, memungkinkan deteksi dini terhadap komplikasi, serta mendukung proses pemulihan ibu secara optimal.

Berdasarkan data yang diperoleh di PMB Desna Elfita Kecamatan Medan Denai, jumlah kunjungan pelayanan kebidanan tergolong tinggi. Hasil survei pendahuluan menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan studi kasus pada Ny. B usia 25 tahun G2P1A0 dengan ruptur perineum derajat II. Selama masa kehamilan, ibu mengalami keluhan fisiologis, dan pada proses persalinan terjadi laserasi jalan lahir derajat II yang memerlukan penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. B dengan ruptur perineum derajat II di PMB Desna Elfita Kecamatan Medan Denai Tahun 2025.

METODE

Jenis Penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menguraikan secara mendalam pelaksanaan asuhan kebidanan

berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum derajat II secara menyeluruh dan terstruktur. (Octa & Rita, 2021)

Subjek penelitian adalah Ny. B, perempuan berusia 25 tahun dengan status obstetri gravida 2 para 1 abortus 0 (G2P1A0) yang mengalami ruptur perineum derajat II pada persalinan normal. Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Desna Elfita, Kecamatan Medan Denai, pada tahun 2025. Pemilihan subjek didasarkan pada hasil pengkajian awal yang menunjukkan adanya kasus ruptur perineum derajat II yang membutuhkan penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

Pengumpulan data dilakukan secara kontinu sejak masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana, yang meliputi periode persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Metode pengumpulan data meliputi anamnesis, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi yang bersumber dari catatan kebidanan dan hasil pemeriksaan penunjang. Alat bantu yang digunakan seperti format pengkajian kebidanan yang mengacu pada standar pelayanan kebidanan.

Pemberian asuhan kebidanan dilaksanakan berdasarkan tujuh langkah manajemen kebidanan Varney, yaitu pengumpulan data, penetapan diagnosa dan masalah, identifikasi masalah potensial, pelaksanaan tindakan segera, penyusunan rencana asuhan, implementasi, serta evaluasi hasil asuhan. Proses pendokumentasian dilakukan menggunakan format SOAP yang meliputi data subjektif, objektif, assesment, dan perencanaan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif, dengan cara membandingkan hasil asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien dengan teori, standar pelayanan kebidanan, serta kebijakan yang berlaku. Penyajian hasil penelitian dilakukan dalam bentuk narasi untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kasus ruptur perineum derajat II.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian selama masa kehamilan menunjukkan bahwa Ny. B adalah ibu hamil dengan status obstetri gravida 2 multipara 1 abortus 0 (G2P1A0) yang melakukan kunjungan antenatal secara rutin. Selama kehamilan, ibu mengalami keluhan fisiologis yang lazim terjadi, seperti mual dan muntah pada trimester pertama serta peningkatan frekuensi buang air kecil pada trimester akhir. Hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan kehamilan menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin berada dalam batas normal. Asuhan kebidanan yang diberikan mencakup penyuluhan mengenai perubahan fisiologis selama kehamilan, pemenuhan kebutuhan nutrisi, anjuran istirahat yang cukup, serta persiapan menghadapi persalinan.

Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Pada masa persalinan, Ny. B menjalani proses persalinan normal secara pervaginam. Selama persalinan ditemukan adanya perlukaan jalan lahir berupa ruptur perineum derajat II. Penatalaksanaan dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan melalui tindakan penjahitan luka perineum. Selama proses persalinan berlangsung, kondisi ibu dan bayi terpantau dalam keadaan stabil tanpa komplikasi tambahan. Bayi lahir secara spontan dengan kondisi umum baik.

Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Pada periode nifas, ibu mengeluhkan rasa nyeri pada area luka jahitan perineum. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa luka perineum dalam proses penyembuhan yang normal dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi perawatan luka perineum, edukasi mengenai kebersihan diri, anjuran mobilisasi dini, penerapan manajemen nyeri nonfarmakologis, serta

konseling terkait kebutuhan nutrisi selama masa nifas. Hasil pemantauan involusi uterus, tanda-tanda vital, dan pengeluaran lochea berada dalam kondisi normal. (Wahyuningsih et al., 2025). Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Bayi yang dilahirkan berada dalam keadaan sehat dengan tanda-tanda vital yang normal. Asuhan yang diberikan meliputi perawatan esensial bayi baru lahir, pelaksanaan inisiasi menyusui dini, pemantauan suhu tubuh, serta pemberian edukasi kepada ibu mengenai perawatan bayi dan pentingnya pemberian ASI eksklusif. (Gultom et al., 2025)

Pada akhir masa nifas, ibu diberikan asuhan kebidanan keluarga berencana melalui kegiatan konseling yang komprehensif mengenai berbagai pilihan metode kontrasepsi. Konseling meliputi penjelasan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, cara kerja, kelebihan dan kekurangan masing-masing metode, efek samping yang mungkin terjadi, serta kesesuaian metode kontrasepsi dengan kondisi kesehatan ibu dan status menyusui. Selain itu, bidan juga memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya dan menyampaikan pendapat atau kekhawatiran terkait penggunaan kontrasepsi. Setelah mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dipahami, ibu menunjukkan pemahaman yang baik terhadap materi yang disampaikan. Ibu mampu mempertimbangkan manfaat dan risiko dari setiap metode kontrasepsi serta menentukan rencana penggunaan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya setelah masa nifas berakhir. (Apriantini & Sabarinah, 2021)

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. B dengan ruptur perineum derajat II

dapat terlaksana secara optimal, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Keluhan yang dirasakan ibu selama kehamilan termasuk keluhan fisiologis yang umum terjadi pada kehamilan normal dan dapat ditangani melalui pemberian pendidikan kesehatan serta pemantauan yang dilakukan secara rutin.

Terjadinya ruptur perineum derajat II pada persalinan pervaginam sejalan dengan teori kebidanan yang menyatakan bahwa perlukaan perineum sering dijumpai pada persalinan normal. Kejadian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi ibu, janin, maupun proses dan mekanisme persalinan. Penatalaksanaan ruptur perineum melalui tindakan penjahitan sesuai standar pelayanan kebidanan terbukti efektif dalam mencegah terjadinya komplikasi lanjutan, antara lain perdarahan dan infeksi.(Chintiya et al., 2025)

Pada masa nifas, nyeri pada luka perineum merupakan keluhan yang lazim dialami ibu setelah persalinan dengan laserasi atau robekan perineum. Keluhan ini terjadi akibat adanya trauma jaringan pada daerah perineum yang menimbulkan rasa tidak nyaman, terutama saat duduk, berjalan, maupun saat melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan untuk mendukung proses penyembuhan luka serta meningkatkan kenyamanan ibu.(Yanti & Nurrohman, 2023)

Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi perawatan luka perineum dengan teknik yang benar dan bersih, seperti menjaga area perineum tetap kering, membersihkan luka dengan air bersih dari arah depan ke belakang, serta mengganti pembalut secara teratur. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai pentingnya

kebersihan diri (personal hygiene) untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka perineum. Anjuran mobilisasi dini juga diberikan sesuai dengan teori kebidanan, dengan tujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, mempercepat proses penyembuhan luka, serta mencegah terjadinya komplikasi seperti trombosis.(Sinaga et al., 2022)

Penanganan robekan perineum dilakukan melalui tindakan penjahitan luka secara aseptik dan sesuai standar pelayanan kebidanan, sehingga jaringan yang robek dapat menyatu kembali dengan baik dan risiko perdarahan dapat diminimalkan. Ibu juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi tinggi, terutama yang mengandung protein dan vitamin C, guna mendukung proses regenerasi jaringan dan mempercepat penyembuhan luka. Tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan berlebihan, pembengkakan, nyeri hebat, keluarnya cairan bernanah, maupun demam, menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah dilakukan secara tepat dan efektif. Hal ini membuktikan bahwa penerapan asuhan kebidanan yang sesuai dengan teori dan standar pelayanan mampu mendukung pemulihan ibu pada masa nifas secara optimal.(Sinaga et al., 2022).

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir menunjukkan hasil yang baik, yang ditandai dengan kondisi bayi dalam keadaan sehat, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta kemampuan menyusu yang optimal. Bayi mampu melakukan hisapan yang kuat dan efektif, sehingga kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI. Selain itu, tidak ditemukan tanda-tanda gangguan adaptasi pada masa neonatal awal. Hasil ini sejalan dengan konsep Continuity of Care, yang menekankan pentingnya pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan dan terpadu, mulai dari

masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan secara menyeluruh dan berkelanjutan terhadap kondisi ibu dan bayi, sehingga setiap perubahan atau potensi masalah dapat dideteksi dan ditangani sejak dini. Dengan penerapan Continuity of Care yang optimal, kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga secara menyeluruh serta mendukung tercapainya tumbuh kembang bayi yang optimal.

Secara umum, penerapan pendekatan *Continuity of Care* pada kasus ini memberikan dampak positif terhadap status kesehatan ibu dan bayi. Pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan memungkinkan deteksi dini terhadap permasalahan, pencegahan komplikasi, serta peningkatan mutu pelayanan kebidanan, khususnya pada kasus ruptur perineum derajat II. (Hia et al., 2025)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) yang telah diberikan kepada Ny. B mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan dapat dilaksanakan secara optimal dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Pada masa nifas, ibu mengalami keluhan nyeri pada luka perineum yang merupakan kondisi fisiologis pascapersalinan. Melalui pemberian asuhan kebidanan berupa perawatan luka perineum, edukasi kebersihan diri, mobilisasi dini, serta pemantauan tanda-tanda infeksi, proses penyembuhan luka berlangsung dengan baik tanpa komplikasi.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir menunjukkan hasil yang baik, ditandai dengan kondisi bayi yang sehat, adaptasi neonatal yang optimal, serta kemampuan menyusu yang

efektif. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan dan perawatan bayi baru lahir yang dilakukan secara berkesinambungan mampu mendukung kesehatan dan tumbuh kembang bayi secara optimal.

Pada akhir masa nifas, ibu telah mendapatkan konseling keluarga berencana secara komprehensif dan mampu menentukan rencana penggunaan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi serta kebutuhannya. Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) terbukti efektif dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

REFERENSI

- Apriantini, I., & Sabarinah, S. (2021). Kualitas Pelayanan Kontrasepsi Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Modern Pada Generasi Milineal Dan Non Milineal Di Indonesia (Analisis Sdki 2002/2003 Dan Sdki 2017). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 389–393. <https://doi.org/10.14710/Mkmi.20.6.389-393>
- Chintiya, S., Agustina, D., Handayani, D., & Rumahorbo, R. M. (2025). *Continuity Of Care For Mrs . A With Perineal Rupture Degree Ii At Pmb Rimenda Tarigan , Medan Denai District , North Sumatra Province , Medan City In 2025*. 5.
- Gultom, E. J., Manurung, H. R., Adethia, K., Sandriana, D., Tumangger, B., Nduru, E., & Sari, R. P. (2025). *Continuity Of Midwifery Care For A Pregnant Woman With First-Degree Perineal Laceration At Rimenda Tarigan Clinic , Medan Denai Sub-District , Medan City , North Sumatra Province , Year 2025*. 5.
- Hia, B., Sinaga, R., Fitri, A., & Deltis, C. (2025). *Scontinuity Of Care With A Rupture Of The Perineum Of The Second Degree In Mrs . F At The Friska Novita Primary Clinic , Medan District Labuhan Deli Serdang Regency Year 2025*. 5.
- Octa, & Rita. (2021). Penerapan Terapi Sitz Bath Dengan Aromaterapi Geranium Oil

- Nyeri Luka Laserasi Perineum Ibu Post Partum. *Ijoh: Indonesian Journal Of Public Health*, 2(4), 848–857.
- Permenkes, R. I. (2021). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. *Kementerian Kesehatan Ri*, 70(3), 156–157.
- Sinaga, S. N., Harahap, Y. R., Cibro, E., Umaira, N., & Nazira, I. (2025). Continuity Of Care In Ny. S Age 34 Years Old With Mild Anemia Dipmb Hamidah, Kec. Medan Maimun, Medan City, North Sumatra In 2025. In *Mitra Husada Health Internasional Conference (Mihhico)* (Vol. 5, No. 1, Pp. 496-499). Alenia, L. (2022). Pengaruh Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Luka Perineum Terhadap Proses Penyembuhan Luka. *Symbiohealth*, 1(1), 8–15.
- Sinaga, R., Sinaga, K., Simanjuntak, P., & Damanik, N. S. (2022). Hubungan Status Gizi Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Luka Perineum. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 69–75. <https://doi.org/10.47134/Inhis.V1i1.13>
- Tahun, K. A. B. P., Nata, S. A., & Hibrisdayanti, H. B. (2024). *Bidan Mila*. 19, 41–48.
- Tarigan, S. I., Sinaga, S. N., Sinuhaji, L. N., Triangga, L., & 2025”, “Continuity Of Midwifery Care (Continuity Of Care) For Mrs. W Age 35 With Rupture Perineum Degree I At The Independent Practice Of Midwife Ronni Siregar Sunggal District Deli Serdang Regency North Sumatra Year. (2025). *Continuity Of Midwifery Care (Continuity Of Care) For Mrs . W Age 35 With Rupture Perineum Degree I At The Independent Practice Of Midwife Ronni Siregar Sunggal District Deli Serdang Regency North Sumatra Year 2025*. 5.
- Wahyuningsih, P., K, D. A., & Trisanti, I. (2025). Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas Berdasarkan Metode Persalinan Dan Pemberian Dukungan Bidan Early Mobilization Of Post Partum Mothers Based On Delivery Method And Midwife Support. *Indonesian Journal Of Midwifery (Ijm)*, 8(2), 154–163.
- Yanti, S. D., & Nurrohmah, A. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Saat Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Semin Ii Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (Jikka)*, 2(1), 21–28.