

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS TERHADAP Ny. E DENGAN**  
**HEACTING PERINEUM DI PMB NYI AYU HAFIZAH, S.ST DESA**  
**MARGASARI LABUHAN MARINGGAI LAMPUNG TIMUR**  
**TAHUN 2022**

**Tempat Pengkajian : PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST**

**Tanggal Pengkajian : 11 Maret 2022**

**Jam Pengkajian : 22.30 WIB**

**Pengkaji : Ningtias Sekar Wangi**

**A. Kunjungan Awal**

**1. Subyektif**

**a. Identitas**

Nama Ibu : Ny. E

Nama Suami : Tn. A

Umur : 24 Tahun

Umur : 26 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Gol. Darah : B+

Alamat : Dusun VIII Margasari

**b. Alasan Kunjungan/ Keluhan Utama**

Ibu mengatakan masih terasa mulas pasca persalinan dan terasa nyeri pada luka jahitan perineum

**c. Riwayat Kehamilan**

TM I	: 1x ANC	TM III	: 3x ANC
Keluhan	: Tidak Ada	Keluhan	: Pusing
TM II	: 2x ANC		
Keluhan	: Tidak Ada		

**d. Riwayat Persalinan**

Waktu melahirkan 11 Maret 2022 pukul 20.36 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.500 kg, panjang badan 48 cm, jenis persalinan spontan pervaginam, plasenta lahir lengkap dan terdapat laserasi derajat II pada perineum dan sudah dilakukan heacting.

Lama Persalinan	Jumlah Perdarahan
Kala I : 2 Jam	Kala I : ± 5 cc
Kala II : 30 Menit	Kala II : ± 40 cc
Kala III : 15 Menit	Kala III : ± 150 cc
Kala IV : 2 Jam	Kala IV : ± 50 cc

**e. Riwayat Penyakit**

Ibu mengatakan memiliki riwayat penyakit maag

**f. Riwayat yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi**

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit Kespro

**g. Riwayat Penyakit Keluarga**

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit serius/ menurun

**h. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari**

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, lauk pauk,

sayuran dan buah-buahan serta minum 8-12 gelas/hari

Eliminasi : Ibu mengatakan belum BAB dan sudah BAK

Istirahat : Ibu mengatakan sudah dapat istirahat tetapi belum bisa tidur dengan nyenyak

Psikososial : Kehamilan ini sudah di rencanakan

## **2. Objektif**

### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

Tanda-Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg

N : 78 x/menit

RR : 21 x/menit

S : 36,2 °C

### **b. Pemeriksaan Fisik**

Wajah : Normal, Tidak pucat dan tidak ada kelainan

Mata : Normal, Konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterus

Hidung : Normal, Tidak ada pernapasan cuping hidung dan tidak ada nyeri tekan

Mulut : Normal, Bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, keadaan mulut bersih dan ada sedikit karies pada gigi

Leher : Normal Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid

Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ASI keluar sedikit

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi baik

Ektremitas : Tidak ada oedema atau varises, reflek patella positif (+)  
kanan dan kiri





Genitalia : Terdapat laserasi pada perineum dan sudah di heacting  
dengan 4 jahitan pada kulit perineum dan 3 jahitan pada  
otot perineum, tampak pengeluaran lochea rubra dengan  
bau yang khas (amis).

### **3. Analisis Data**

Ny. E Umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> post partum 2 jam, dengan heacting perineum

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 2**  
**Lembar Implementasi**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu hasil pemeriksaan	11 Maret 2022 22.35 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya saat ini baik dan hasil tanda-tanda vitalnya normal. TD :100/60 mmhg, N :80x/menit RR :21x/menit S :36,2°C,	Sekar 	11 Maret 2022 22.40 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya normal dan TFU teraba 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus teraba keras, Genitalia terdapat laserasi dan sudah di heacting serta tampak pengeluaran lochea rubra	Sekar 
3. Anjurkan mobilisasi dini	22.41 WIB	Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dengan miring ke kanan dan kekiri. Setelah 2 jam diwajibkan untuk melakukan mobilisasi dengan duduk dan berjalan secara perlahan. Jika segera dilakukan maka akan lebih cepat proses menyusui dan merawat bayinya serta tidak perlu khawatir untuk BAK dan BAB, semakin cepat bisa BAB akan semakin baik untuk proses penyembuhan lukanya	Sekar 	22.46 WIB	Ibu mengerti yang telah dijelaskan	Sekar 

4. Lakukan perawatan luka dengan betadine	22.47 WIB	Melakukan perawatan luka dengan cara : a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan b. bersihkan daerah luka dengan air bersih dan keringkan perlahan setelah itu oleskan luka dengan betadine	Sekar <i>Seafe</i>	22.53 WIB	Telah dilakukan perawatan pada luka perineum	Sekar <i>Seafe</i>
5. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas	22.54 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti; Demam, Sakit kepala berat, Perdarahan pasca persalinan, Penglihatan kabur, Extremitas bengkak, Infeksi pada luka heacting perineum.	Sekar <i>Seafe</i>	22.59 WIB	Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas	Sekar <i>Seafe</i>
6. Anjurkan ibu makan makanan gizi seimbang selama masa nifas	23.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan kalori, seperti ikan gabus dan putih telur serta sayuran hijau seperti daun katuk, daun kelor dan bayam untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan dapat memperlancar produksi ASI serta perbanyak minum air mineral sedikitnya 3 liter setiap hari (setara dengan 12 gelas/hari)	Sekar <i>Seafe</i>	23.05 WIB	Ibu mengerti yang telah dijelaskan	Sekar <i>Seafe</i>
7. Anjurkan istirahat yang cukup	23.06 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup karena setelah persalinan sangat menguras energi dengan menyarankan ibu tidur malam 6-7 jam dan tidur siang 1-2 jam.	Sekar <i>Seafe</i>	23.09 WIB	Ibu mengerti yang telah dijelaskan	Sekar <i>Seafe</i>

8. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi	23.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayi sesering mungkin agar dapat memperlancar produksi ASI	Sekar <i>Seafe</i>	23.13 WIB	Ibu bersedia untuk memberikan ASI pada bayi	Sekar <i>Seafe</i>
9. Anjurkan jaga personal hygiene	23.14 WIB	Menganjurkan ibu jaga kebersihan diri terutama daerah perineum, dengan mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab, basah, kotor dan bila ibu sudah tidak nyaman lagi serta mengganti pembalut paling sedikit 4 kali sehari atau pembalut telah penuh dan dirasa tidak nyaman	Sekar <i>Seafe</i>	23. 18 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukan yang telah dianjurkan	Sekar <i>Seafe</i>
10. Pemberian terapi obat	23.19 WIB	Memberikan ibu obat analgetik dan antibiotik untuk diminum hingga habis a. Fasadol : 10 tablet diminum 3 kali sehari b. Yusimox : 10 tablet diminum 3 kali sehari c. Livron B.Complex : 10 tablet diminum 1 kali sehari	Sekar <i>Seafe</i>	23.23 WIB	Ibu menerima obat dan bersedia untuk menghabiskan obat yang telah diberikan	Sekar <i>Seafe</i>

## **B. Catatan Perkembangan I**

Kunjungan ibu postpartum 8 jam

Tanggal : 12 Maret 2022

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST

### **1. Subyektif**

Ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan masih terasa nyeri pada daerah luka jahitan serta ibu sudah bisa berjalan perlahan

### **2. Obyektif**

#### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmhg

N : 80 x/menit

S : 36,3 °C

RR : 20 x/menit

#### **b. Pemeriksaan Fisik**

Kepala dan Wajah : Normal, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus, bibir tidak pucat

Leher : Normal Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid

Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ASI keluar sedikit

Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi baik









Ektremitas : Tidak ada oedema atau varises,  
Genitalia : Tampak pengeluaran lochea rubra dan lochea tidak mengeluarkan bau yang menandakan infeksi serta tidak terdapat tanda infeksi pada area sekitar jahitan.

### **3. Analisis Data**

Ny. E Umur 24 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> post partum 8 jam, dengan heacting perineum.

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 3**  
**Lembar Implementasi**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu hasil pemeriksaan	12 Maret 2022 06.03 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya saat ini baik TD :120/80 mmhg, N :80x/menit RR :20x/menit S :36,3°C,	Sekar 	12 Maret 2022 06.07 WIB	Ibu sudah mengetahui kondisinya	Sekar 
2. Observasi TFU, Kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	06.08 WIB	Mengobservasi TFU, Kontraksi uterus dan Pengeluaran lochea	Sekar 	06.14 WIB	Hasil pemeriksaan yaitu; TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik (teraba keras) dan pengeluaran lochea rubra	Sekar 
3. Observasi tanda bahaya masa nifas	06.15 WIB	Mengobservasi ibu adakah tanda bahaya masa nifas yang terjadi pada ibu	Sekar 	06.20 WIB	Tidak ada tanda bahaya yang terjadi pada ibu, suhu tubuh normal 36,3°C, luka jahitan tampak lembab dan pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar serta tidak terdapat infeksi ataupun perdarahan.	Sekar 

4. Ajarkan ibu cara perawatan luka perineum dengan betadine	06.21 WIB	Mengajarkan ibu cara perawatan luka perineum dengan betadine dengan cara mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang luka, lalu membersihkan luka menggunakan air hangat atau air bersih setelah itu mengoleskan betadine pada daerah luka jahitan menggunakan kasa steril secara merata pada luka jahitan	Sekar <i>Safe</i>	06.25 WIB	Ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah diajarkan	Sekar <i>Safe</i>
5. Evaluasi ibu makan makanan gizi seimbang selama masa nifas	06.26 WIB	Mengevaluasi apakah ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein dan kalori, untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum dan dapat memperlancar produksi ASI serta perbanyak minum air mineral sedikitnya 3 liter setiap hari (setara dengan 12 gelas/hari)	Sekar <i>Safe</i>	06.32 WIB	Ibu telah mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang seperti; sayuran hijau, telur, tempe, tahu dan minum air mineral ±8-12 gelas/hari	Sekar <i>Safe</i>
6. Pemberian vitamin A	06.33 WIB	Memberikan ibu kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI	Sekar <i>Safe</i>	06.35 WIB	Ibu sudah minum 1 kapsul vitamin A yang diberikan	Sekar <i>Safe</i>
7. Evaluasi kebersihan diri terutama daerah perineum	06.36 WIB	Mengevaluasi personal hygiene pada ibu apakah sudah jaga kebersihan diri terutama daerah perineum	Sekar <i>Safe</i>	06.40 WIB	Ibu telah menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan mengganti pakaian dalam 2x sehari, mengganti pembalut minimal 4 kali dalam sehari dan mandi 2x sehari	Sekar <i>Safe</i>

8. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi	06.41 WIB	Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayi sesering mungkin agar dapat memperlancar produksi ASI	Sekar <i>Searfe</i>	06.43 WIB	Ibu bersedia untuk memberikan ASI pada bayi	Sekar <i>Searfe</i>
9. Ajarkan ibu tetap jaga kehangatan pada bayi	06.44 WIB	Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi dengan cara memakaikan bayi bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki serta hindari bayi dari tempat yang dingin	Sekar <i>Searfe</i>	06.47 WIB	Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi	Sekar <i>Searfe</i>
8. Sepakati jadwal kunjungan ulang	06.48 WIB	Menyepakati pada ibu akan ada kunjungan ulang kerumah pada tanggal 14 Maret 2022	Sekar <i>Searfe</i>	06.49 WIB	Ibu menyepakati akan dilakukan kunjungan ulang	Sekar <i>Searfe</i>

### C. Catatan Perkembangan II

Kunjungan ibu postpartum 3 hari

Tanggal : 14 Maret 2022

Pukul : 09.45 WIB

Tempat : PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST

#### 1. Subyektif

Ibu mengatakan sudah BAB, ASI sudah lancar dan nyeri pada daerah luka jahitan sudah berkurang.

#### 2. Obyektif

##### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmhg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °C

RR : 20 x/menit

##### b. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Areola bersih, tidak terdapat benjolan, puting susu tidak lecet, dan ASI sudah lancar

Abdomen : TFU pertengahan antara symphysis dan pusat dan kontraksi uterus teraba keras

Ektremitas : Tidak ada oedema atau varises, reflek patella positif (+) kanan dan kiri

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak







berbau, serta tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan perineum.

### **3. Analisis Data**

Ny. E Umur 24 Tahun P<sub>1A0</sub> post partum 3 hari, kondisi luka jahitan perineum sudah rapat

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 4**  
**Lembar Implementasi**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	14 Maret 2022 09.48 WIB	Memberitahu kepada ibu kondisinya saat ini baik TD :110/70 mmhg, N :80x/menit RR :20x/menit S :36,5°C,	Sekar 	14 Maret 2022 09.51 WIB	Ibu sudah mengetahui kondisinya	Sekar 
2. Observasi TFU, Kontraksi uterus dan Pengeluaran lochea	09.52 WIB	Mengobservasi TFU, Kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	Sekar 	09.58 WIB	Hasil pemeriksaan yaitu TFU teraba Pertengahan antara symphisis-pusat, Kontraksi uterus teraba keras Genitalia tampak pengeluaran lochea sanguinolenta serta tidak berbau dan tidak ada tanda infeksi yang terjadi pada luka jahitan perineum	Sekar 
3. Ajarkan ibu cara menyusui bayi dengan baik dan benar	09.59 WIB	Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan teknik yang baik dan benar yaitu; a. Beritahu ibu untuk duduk santai dan nyaman,	Sekar 	10.19 WIB	Ibu mengerti cara menyusui yang baik dan bersedia melakukannya	Sekar 

		<p>b. Mengoleskan sedikit ASI di puting ibu,  c. Meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu,  d. Menempelkan perut bayi pada perut ibu dan kepala bayi menghadap payudara  e. Posisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus  f. Mengajari ibu untuk membuka mulut bayi dengan cara menyentuh pipi bayi dengan puting susu, setelah itu masukkan puting sampai areola kedalam mulut bayi, susui bayi sampai 5 menit kemudian berganti dengan payudara sebelahnya dengan cara yang sama selama 5 menit. Hal ini akan membantu mengurangi terjadinya bendungan ASI pada salah satu payudara.</p>				
4. Lakukan perawatan luka dengan betadine	10.10 WIB	<p>Melakukan perawatan luka dengan cara :  a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan  b. bersihkan daerah luka dengan air bersih dan keringkan perlahan setelah itu oleskan luka dengan betadine</p>	<p>Sekar  <i>Searfe</i></p>	10.15 WIB	Telah dilakukan perawatan pada luka perineum	<p>Sekar  <i>Searfe</i></p>
5. Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum	10.16 WIB	<p>Mengobservasi tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum melihat ada atau tidak tanda-tanda infeksi yang terjadi</p>	<p>Sekar  <i>Searfe</i></p>	10.21 WIB	Tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh normal 36,5°C, tidak terdapat warna kemerahan dan nanah pada	<p>Sekar  <i>Searfe</i></p>



					luka jahitan serta pengeluaran lochea berwarna merah kecoklatan	
6. Evaluasi kebersihan diri terutama daerah perineum	10.22 WIB	Mengevaluasi personal hygiene pada ibu apakah sudah jaga kebersihan diri terutama daerah perineum	Sekar <i>Safe</i>	10.26 WIB	Ibu telah menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan mengganti pakaian dalam 2x sehari, mengganti pembalut minimal 4 kali dalam sehari dan mandi 2x dalam sehari	Sekar <i>Safe</i>
6. Evaluasi ibu untuk meminum obat	10.27 WIB	Mengevaluasi ibu untuk meminum hingga habis obat analgetik dan antibiotik yang telah diberikan	Sekar <i>Safe</i>	10.32 WIB	Ibu telah meminum obat yusimox dan fasilol 8 tablet dan livron b.complex 4 tablet dan sisa obat nya terdapat 2 tablet pada obat yusimox dan fasilol serta 6 tablet pada livron b.complex	Sekar <i>Safe</i>
7. Sepakati jadwal kunjungan ulang	10.33 WIB	Menyepakati pada ibu akan ada kunjungan ulang kerumah pada tanggal 17 Maret 2022	Sekar <i>Safe</i>	10.34 WIB	Ibu menyepakati akan dilakukan kunjungan	Sekar <i>Safe</i>

### **D. Catatan Perkembangan III**

Kunjungan ibu postpartum hari ke-6

Tanggal : 17 Maret 2022

Pukul : 08.35 WIB

Tempat : PMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST

#### **1. Subyektif**

Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri pada luka jahitan perineum, ASI sudah lancar dan sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasa

#### **2. Obyektif**

##### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmhg

N : 80 x/menit

S : 36,3 °C

RR : 20 x/menit

##### **b. Pemeriksaan Fisik**

Payudara : Areola bersih, tidak terdapat benjolan, puting susu tidak lecet, dan ASI lancar

Abdomen : TFU pertengahan antara symphysis dan pusat, kontraksi uterus teraba keras

Ektremitas : Tidak ada oedema atau varises, reflek patella positif (+) kanan dan kiri

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak







berbau serta tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan perineum.

### **3. Analisis Data**

Ny. E umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> post partum 6 hari, kondisi jahitan luka perineum sudah kering

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 5**  
**Lembar Implementasi**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	17 Maret 2022 08.35 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan saat ini baik TD :110/80 mmhg, N :82x/menit RR :20x/menit S :36,3°C,.	Sekar 	17 Maret 2022 08.40 WIB	Ibu sudah mengetahui kondisinya	Sekar 
2. Observasi TFU, Kontraksi uterus	09.41 WIB	Mengobservasi TFU, Kontraksi uterus, pengeluaran lochea serta kondisi luka jahitan perineum	Sekar 	09.45 WIB	Hasil pemeriksaan yaitu; TFU teraba pertengahan symphisis-pusat, Kontraksi uterus teraba keras	Sekar 
3. Pastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi	09.46 WIB	Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi, dan harus diberikan setiap 2-3 jam, karena manfaatnya mengandung kalori dari ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan, ASI mengandung zat pelindung, perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat	Sekar 	09.50 WIB	Ibu bersedia memberikan ASI pada bayi secara rutin dan selama 6 bulan	Sekar 

5. Pastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar	09.51 WIB	Meminta ibu untuk mempraktikkan bagaimana cara menyusui bayinya yang baik dan benar	Sekar <i>Safe</i>	10.01 WIB	Ibu sudah bisa mempraktikkan cara menyusui bayinya yang baik dan benar, seperti : ibu duduk dengan santai, posisi bayi sejajar dengan telinga dan lengan serta perut bayi menempel pada perut ibu, seluruh bagian puting ibu sudah masuk kedalam mulut bayi, bayi sudah merasa kenyang dan payudara ibu sudah terasa kosong	Sekar <i>Safe</i>
5. Evaluasi kebersihan diri terutama daerah perineum	10.02 WIB	Mengevaluasi personal hygiene pada ibu apakah sudah jaga kebersihan diri terutama daerah perineum	Sekar <i>Safe</i>	10.07 WIB	Ibu telah menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan mengganti pakaian dalam 2x sehari, mengganti pembalut minimal 4 kali dalam sehari dan mandi 2x dalam sehari	Sekar <i>Safe</i>
6. Jadwal kunjungan ulang	10.08 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan jika ada keluhan	Sekar <i>Safe</i>	10.09 WIB	Ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika ada keluhan	Sekar <i>Safe</i>