

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS TERHADAP NY. Y
DENGAN LUKA HECTING PERINEUM DI TPMB
ABUNG SEMULI KABUPATEN LAMPUNG UTARA

Tempat pengkajian : TPMB Sriyani,S.Tr.Keb

Tanggal pengkajian : 6 Febuari 2021

Jam pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Febri Damayanti

A. Kunjungan Awal

1. Data Subjektif

a. Identitas/Biodata

Nama Istri	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 21 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Sidomukti RK 4	Alamat	: Sidomukti RK 4

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada daerah luka hecting perineum dirasakan ibu sejak selesai bersalin yaitu tanggal 6 Febuari 2021 dan ibu takut untuk melakukan mobilisasi dini. Sifat nyeri hilang timbul (tidak menetap)

c. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1

Usia saat kawin : 20 tahun

Lama perkawinan : 1 tahun

d. Riwayat Persalinan

Waktu persalinan pukul 01.00 WIB, bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan bayi aktif, warna kulit kemerahan, BB: 3600 gram, PB:49 cm, LK: 34 cm dan LD:36 cm.

Lama persalinan

Jumlah Perdarahan

Kala I : 2 jam

Kala I : ± 5 cc

Kala II : 30 menit

Kala II : ± 40 cc

Kala III : 10 menit

Kala III : ± 100cc

Kala IV : 2 jam

Kala IV : ± 50 cc

e. Riwayat ANC

TM I : 2x ANC

Keluhan : mual tanpa disertai muntah

TM 2 : 2x ANC

Keluhan : tidak ada keluhan

TM 3 : 3x ANC

Keluhan : sering BAK

f. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

- Nutrisi : Sudah makan 1 piring nasi dengan lauk pauk dan buah buahan, minum 6 gelas air putih dan 1 gelas susu.
- Eliminasi : BAK 3-4 kali/hari, namun belum BAB
- Istirahat : Sudah dapat istirahat dan tidur beberapa jam
- Personal Hygiene : Ibu mandi sehari 2x hanya di lap lap saja dan ibu mengatakan nyeri pada daerah luka hecing perineum.

g. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, TBC dan jantung. Ibu juga mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit yang menular seperti HIV/AIDS dan hepatitis.

h. Riwayat psikologi

Ibu mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum Ibu : Baik

2) Tanda Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 18 x/menit

Suhu : 36,7 °C

b. Pemeriksaan Fisik

- Kepala dan wajah : Simetris, tidak ada benjolan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- Payudara : Simetris, tidak terdapat benjolan, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar sedikit, keadaan payudara bersih
- Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi keras .
- Genital : Tampak pengeluaran lochea rubra, tampak jahitan pada perineum ruptur tingkat II, bagian dalam perineum terdapat 4 jahitan dan bagian luar perineum terdapat 4 jahitan dan masih basah.
- Ekstremitas : Tidak terdapat oedema atau varises

3. Analisis

Diagnosa : P₁A₀, Usia 21 tahun, 7 jam post partum TFU 2 Jari di bawah pusat dengan luka hecing perineum.

Masalah : Ibu merasa nyeri pada daerah luka hecing perineum bila bergerak.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Lembar Implementasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu	6/02/21 08.00	1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik. TTV TD : 100/80mmHg Nadi : 82x/Menit RR : 18x/menit Temp: 36,7 °C TFU : 2jari di bawah pusat Kontraksi : Baik	Febri Damayanti	6/02/21 08.06	1. Ibu memahami dan mengerti dengan keadaannya	Febri Damayanti
2. Ajarkan massase uterus	08.06 WIB	2. Mengajarkan ibu dan keluarga teknik massase yaitu meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian lakukan gerakan memutar searah jarum jam selama 15 detik. Tujuan dilakukan masase ini untuk menjaga agar kontraksi uterus ibu tetap baik.		08.14 WIB	2. Ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukan gerakan massase uterus	
3. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea.	08.14 WIB	3. Mengobservasi TFU, Kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea.		08.22 WIB	3. Hasil pemeriksaan yaitu TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), pengeluaran lochia rubra.	
4. Ajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi.	08.22 WIB	4. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi karena teknik relaksasi dapat mengurangi nyeri dengan merilekskan		08.27 WIB	4. Ibu mengerti dan langsung melakukan teknik relaksasi yang telah	

		ketegangan otot-otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi dapat dilakukan dengan cara nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Dilakukan dengan posisi nyaman ditempat tidur dan mata tertutup serta fokus pada sensasi yang bisa menimbulkan relaksasi. Teknik ini dilakukan dengan cara menghirup pernafasan sedalam-dalamnya melalui hidung ditahan dengan hitungan 2-4 detik. Relaksasi nafas dapat dilakukan 3 kali setiap 15 menit.			dianjurkan.	
5. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas	08.27 WIB	5. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu : a. Demam b. Sakit kepala berat c. Pendarahan pasca persalinan d. Penglihatan kabur e. Extremitas bengkak f. Infeksi pada luka hecting perineum	08.33 WIB	5. Ibu mengerti tanda bahaya masa nifas.		
6. Kaji skala nyeri perineum pada ibu	08.33 WIB	6. Melakukan pengkajian skala nyeri perineum pada ibu dengan cara menanyakan langsung kepada ibu dan meminta ibu untuk menyebutkan skala nyeri yang dirasakan.	08.40 WIB	6. Ibu menyebutkan skala nyeri yang dirasakan pada ibu diskala 6 yaitu nyeri sedang yang mengganggu aktivitas.		
7. Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya selama masa nifas.	08.40 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya selama masa nifas. Makanan yang mengandung gizi seimbang sangat baik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu,	08.44 WIB	7. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan mengenai nutrisi yang harus dipenuhi selama masa nifas		

<p>8. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilitas dini</p>	<p>08.44 WIB</p>	<p>sehingga ASInya dapat lancar dan makanan yang mengandung serat dapat memperlancar BAB ibu. Dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan ibu dan dapat memengaruhi ASI. Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari b. Minum air putih sedikitnya 3 liter air setiap hari c. Minum pil zat besi selama 40 hari pasca persalinan. d. Minum kapsul vitamin A 200.000 IU agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI. <p>8. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada saat dua jam setelah melahirkan, pada saat itu ibu harus tidur terlentang kemudian miring ke kiri atau ke kanan kemudian duduk dan berdiri berjalan pelan pelan dibantu keluarga, apabila tidak melakukan mobilisasi dini maka dapat menyebabkan bendungan lochea dalam rahim, memperlambat mobilisasi alat kelamin ke keadaan semula, kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh dan sirkulasi darah.</p>		<p>08.49 WIB</p>	<p>8. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.</p>	
---	----------------------	---	--	----------------------	---	--

<p>9. Jelaskan pada ibu tentang rasa nyeri pada luka hecing perineum.</p>	<p>08.49 WIB</p>	<p>9. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri pada luka hecing perineum yang dirasakan pada ibu adalah hal yang normal selama tidak ada tanda tanda terjadinya infeksi. Bekas jahitan melahiran normal perih biasanya dialami pada ibu yang pertama kali melahirkan. Nyeri yang dirasakan karna adanya robekan pada saat proses persalinan yang telah dijahit Luka hecing akan sembuh dan menyatu dengan daging salam waktu 2 -3 minggu setelah melahirkan.</p>		<p>08.54 WIB</p>	<p>9. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p>	
<p>10. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya (Personal hygiene).</p>	<p>08.54 WIB</p>	<p>10. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene) yaitu: Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun, keramas rambut 2 kali seminggu menggunakan shampo, dan menyikat gigi 3 kali sehari dengan memakai pasta gigi.</p>		<p>09.00 WIB</p>	<p>10. Ibu mengerti cara perawatan luka perineum</p>	
<p>11. Mengajarkan pada ibu cara perawatan luka perineum</p>	<p>09.00 WIB</p>	<p>11. Mengajarkan pada ibu perawatan luka perineum dengan keringkan area vagina dan perineum menggunakan tisu atau kain yang bersih lalu ganti pembalut setiap 4-6 jam biarkan perineum dan vagina sembuh dengan sendirinya. Artinya, jangan terlalu sering</p>		<p>09.04 WIB</p>	<p>11. Ibu mengerti cara perawatan luka perineum.</p>	

		<p>mengecek dan menyentuhnya dan jangan takut untuk BAB karena jahitannya tidak akan robek. Namun untuk memudahkan dan melancarkan BAB, minumlah banyak cairan dan konsumsilah buah dan sayuran segar.</p>				
12. Anjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat.	09.04 WIB	12. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup setelah melahirkan karena dibutuhkan energi yang berkurang pada saat proses persalinan serta dapat memulihkan kesehatannya kembali.		09.07 WIB	12. Ibu bersedia beristirahat setelah bersalinan.	
13. Berikan terapi kepada ibu	09. 07 WIB	<p>13. Memberikan terapi pada ibu yaitu analgetik, antibiotic dan tambahan suplemen atau vitamin, yaitu: Anastan Forte Mefenamic Acid Kandungan tiap kaplet salut selaput mengandung Asam Mefenamat 500 mg. Amoxicilin Hufabion Kandungan Ferrous Fumarate 250mg Manganese Sulfate 0,2mg, Cupric Sulfate 0,2mg, vit C 50mg, Folic Acid 100mg, VitB12 7,5mcg. Vitamin A 200.000 IU Menganjurkan ibu untuk segera meminumnya agar bayi mendapatkan vitamin A melalui ASI. Vitamin A diberikan 2x, vitamin</p>		09. 12 WIB	13. Ibu sudah meminum obat yang telah diberikan.	

14. Lakukan kunjungan ulang	09.12 WIB	<p>pertama diminum segera setelah ibu melahirkan , vitamin kedua diminum dengan jarak 1 hari atau tidak lebih dari 6 minggu setelah vitamin A pertama.</p> <p>14. Menyetakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10/02/2021. Jika sebelum tanggal tersebut ada salah satu keluhan tanda bahaya nifas yang dirasa maka segera datang untuk ke BPM atau fasilitas kesehatan terdekat.</p>		09. 14 WIB	14. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
-----------------------------	--------------	---	--	---------------	--	--

Lampung Utara, 6 Febuari 2021
Perencana Asuhan

(Febri Damayanti)

B. Catatan Perkembangan I (4 HARI POST PARTUM)

Kunjungan ke – II

Tanggal : 10/02/2021

Jam : 08.40 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri pada luka hecing perineum masih terasa nyeri namun agak berkurang, minum ± 8 gelas/hari, BAB dan BAK masih sedikit takut karena luka jahitan dan ada pengeluaran darah pada jalan lahir.

2. Data Objektif

BB 54 kg, TD=110/80 mmHg, N=80x/menit, P= 18x/menit, S=36,3⁰ C, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras dan bundar, pengeluaran lochea sanginolenta warna merah kecoklatan dan berlendir, luka perineum masih tampak lembab.

3. Analisis

Diagnosa : P₁A₀, Usia 21 tahun, ibu post partum hari ke 4 dengan luka hecing perineum.

Masalah : Nyeri luka hecing perineum

4. Penatalaksanaan

Tabel 5
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu	10/02/2021 08.40 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik. TTV TD : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 18 x/menit Suhu : 36,3 °C	Febri Damayanti	10/02/2021 08.45 WIB	1. Ibu memahami dan mengerti dengan keadaannya.	Febri Damayanti
2. Observasi TFU, Kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea.	08.45 WIB	2. Mengobservasi TFU, Kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea		08.49 WIB	2. Hasil pemeriksaan yaitu TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), pengeluaran lochea sanginolenta yaitu merah kecoklatan dan berlendir	
3. Mengkaji skala nyeri perineum pada ibu.	08.49 WIB	3. Melakukan pengkajian skala nyeri perineum pada ibu dengan cara menanyakan langsung kepada ibu dan meminta ibu untuk menyebutkan skala nyeri yang dirasakan		08.55 WIB	3. Ibu menyebutkan skala nyeri yang dirasakan pada ibu diskala 4 yaitu nyeri sedang yang mengganggu aktivitas	
4. Ingatkan ibu kembali dengan ajarkan ibu melakukan teknik relaksasi.	08.55 WIB	4. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi karena teknik relaksasi dapat mengurangi nyeri dengan merilekskan ketegangan otot-otot yang menunjang nyeri. Teknik relaksasi dapat dilakukan dengan cara nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Dilakukan dengan posisi nyaman ditempat tidur dan mata tertutup serta fokus pada sensi yang bisa menimbulkan		09.02 WIB	4. Ibu mengerti dan langsung melakukan teknik relaksasi yang telah dianjurkan.	

5. Ingatkan ibu kembali tentang perawatan luka perineum	09.02 WIB	<p>relaksasi. Teknik ini dilakukan dengan cara menghirup pernafasan sedalam-dalamnya melalui hidung ditahan dengan hitungan 2-4 detik. Relaksasi nafas dapat dilakukan 3 kali setiap 15 menit.</p> <p>5. Mengingatkan ibu perawatan luka perineum dengan mengeringkan area vagina dan perineum menggunakan tisu atau kain yang bersih lalu ganti pembalut setiap 4-6 jam biarkan perineum dan vagina sembuh dengan sendirinya. Artinya, jangan terlalu sering mengecek dan menyentuhnya dan jangan takut untuk BAB karena jahitannya tidak akan robek. Namun untuk memudahkan dan melancarkan BAB, minumlah banyak cairan dan konsumsilah buah dan sayuran segar.</p>		09.10 WIB	5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	
6. Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum.	09.10 WIB	6. Mengobservasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum melihat ada atau tidak ada tanda - tanda infeksi yang ditemukan.		09.14 WIB	6. Tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh normal: 36,5 oC, luka jahitan tidak ada nanah atau cairan dari luka jahitan dan pengeluaran lochea sanginolenta berwarna merah	

<p>7. Ingatkan ibu kembali untuk minum obat yang telah diberikan.</p>	<p>09.20 WIB</p>	<p>7. Mengingatkan ibu kembali untuk minum obat yang telah diberikan kepada ibu yaitu analgetik, antibiotic dan tambahan suplemen atau vitamin, yaitu: Anastan Forte Mefenamic Acid Kandungan tiap kaplet salut selaput mengandung Asam Mefenamat 500 mg. Amoxicilin Hufabion Kandungan Ferrous Fumarate 250mg Manganese Sulfate 0,2mg, Cupric Sulfate 0,2mg, vit C 50mg, Folic Acid 100mg, VitB12 7,5mcg. Vitamin A 200.000 IU Menganjurkan ibu untuk segera meminumnya agar bayi mendapatkan vitamin A melalui ASI. Vitamin A diberikan 2x, vitamin pertama diminum segera setelah ibu melahirkan, vitamin kedua diminum dengan jarak 1 hari atau tidak lebih dari 6 minggu setelah vitamin A pertama.</p>		<p>09.23 WIB</p>	<p>kecoklatan. 7. Ibu sudah meminum obat yang telah diberikan</p>	
<p>8. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas</p>	<p>09.23 WIB</p>	<p>8. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas: a. Berbaring dengan lutut ditekuk. Temoatkan tangan diatas perut. Napas dalam dalam dan lambat melalui hidung tahan hingga hitungan ke-5 atau ke-8 dan kemudian keluarkan melalui</p>		<p>09.41 WIB</p>	<p>8. Ibu memahami Gerakan senam dan akan melakukannya.</p>	

		<p>mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru. Lakukan dalam waktu 5-10 kali hitungan pada pagi dan sore hari. Latihan pernafasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan. Seluruh organ – organ tubuh akan membantu proses pemulihan tubuh.</p> <p>b. Berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak tangan terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan renggangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan renggangkan kaki kanan sehingga ada renggangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Lakukan 15 kali Gerakan pada pagi dan sore. Latihan ini ditujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot lengan.</p> <p>c. Berbaring terlentang. Kedua kaki direnggangkan. Tarik dasae penggul, tahan selama 3 detik dan kemudian rileks. Laikan 5-6 kali dalam Latihan pagi dan sore. Latihan ini ditujukan untuk menguatkan kembali otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

9. Lakukan kunjungan ulang		9. Menyetujui ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12/02/2021. Jika sebelum tanggal tersebut ada salah satu keluhan tanda bahaya nifas yang dirasa maka segera datang untuk ke BPM atau fasilitas kesehatan terdekat.			9. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	
----------------------------	--	---	--	--	---	--

Lampung Utara, 10 Februari 2021
Perencana

(Febri Damayanti)

C. Catatan Perkembangan II (6 HARI POST PARTUM)

Kunjungan ke – II

Tanggal : 12/02/2021

Jam : 09.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, sudah bisa beraktivitas dan rasa nyeri sudah tidak dirasa, ibu makan 3x sehari, minum \pm 7 gelas/hari, BAB dan BAK tidak ada gangguan.

2. Data Objektif

BB 56 kg, TD 100/70 mmHg, N= 82x/menit, P = 18x/menit, S=36,3⁰ C, TFU 3 jari bawah pusat. Pengeluaran lochea sanginolenta yaitu berwarna merah kecoklatan dan berlendir dan luka jahitan sudah kering.

3. Analisis

Diagnosa : P1A₀, Usia 21 tahun, TTV, dalam batas normal

Masalah : Tidak ada keluhan

4. Penatalaksanaan

Tabel 6
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan kondisi pasien	12-02-2021 09.30 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik. Dengan TTV TD : 100/70		12-02-2021 09.35 WIB	1. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini	Febri Damayanti

<p>2. Observasi kembali adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum.</p>	<p>09.35 WIB</p>	<p>mmHg N: 82 x/menit P: 18 x/m S : 36,3 ° C TFU : 3 jari bawah pusat</p> <p>2. Mengobservasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum melihat ada atau tidak ada tanda - tanda infeksi yang ditemukan.</p>		<p>09.40 WIB</p>	<p>2. Tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh normal: 36,3 oC, luka jahitan tidak ada nanah atau cairan dari luka jahitan dan pengeluaran lochea sanginolenta yaitu berwarna merah kecoklatan.</p>	
<p>3. Ingatkan kepada ibu tentang perawatan luka perineum</p>	<p>09.40 WIB</p>	<p>3. Mengingatkan kepada ibu untuk terus merawat luka perineum dengan mengeringkan area vagina dan perineum menggunakan tisu atau kain yang bersih lalu ganti pembalut setiap 4-6 jam.</p>		<p>09.44 WIB</p>	<p>3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p>	
<p>4. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya</p>	<p>09.44 WIB</p>	<p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya, yaitu dengan cara mandi sehari 2x dan membersihkan bagian perineum dengan cara perlahan.</p>		<p>09.47 WIB</p>	<p>4. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	
<p>5. Lakukan kunjungan ulang</p>	<p>09.47 WIB</p>	<p>5. Menyepakati ibu untuk kunjungan ulang yaitu pada tanggal 19/02/2021</p>		<p>09.59 WIB</p>	<p>5. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	

Lampung Utara, 12 Febuari 2021
Perencana

(Febri Damayanti)

D. Catatan Perkembangan III (2 MINGGU POST PARTUM)

Kunjungan ke – III

Tanggal : 19/02/2021

Jam : 08.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu makan 3x sehari, minum ± 7 gelas/hari, sudah melakukan aktivitas seperti biasanya.

2. Data Objektif

BB 56 kg, TD 120/70 mmHg, N= 82x/menit, P = 20x/menit, S=36,3⁰ C, TFU tak teraba diatas symfisis, pengeluaran lochea serosa yaitu berwarna kuning kecoklatan, kondisi luka jahitan sudah kering dan jahitan luka perineum rapat.

3. Analisis

P1A₀, Usia 21 tahun, Nifas 2 minggu kondisi luka jahitan sudah kering dan jahitan luka perineum rapat.

4. Penatalaksanaan

Tabel 7
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Informasikan kondisi pasien	19-02-2021 08.30	1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik. TD:120/70mmHg N: 82 x/menit P: 20 x/m S : 36,3 ° C TFU : tak teraba	Febri Damayanti	12-02-2021 08.35	1. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini	Febri Damayanti

2. Jelaskan tanda ASI yang cukup	09.38 WIB	<p>diatas symfisis.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu pemberian ASI yang cukup yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> Bayi BAB berwarna kekuningan Berat badan bayi bertambah Payudara terasa kosong setiap kali selesai menyusui Bayi menyusui 10-12x dalam 24 jam Bayi BAK setidaknya 6x dalam 24 jam 		09.43 WIB	2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
3. Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya selama masa nifas.	09. 43 WIB	3.Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya selama masa nifas. Makanan yang mengandung gizi seimbang sangat baik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, sehingga ASInya dapat lancar dan makanan yang mengandung serat dapat memperlancar BAB ibu. Dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan ibu dan dapat memengaruhi ASI.Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup		09.47 WIB	3. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
4. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga	09.47 WIB	4.Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya,		09.50 WIB	4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang	

kebersihan dirinya		yaitu dengan cara mandi sehari 2x dan membersihkan bagian perineum dengan cara perlahan.			diberikan.	
5. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar	09.50 WIB	5. Cara menyusui yang benar adalah ibu duduk, pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala, rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara, tempelkan dagu bayi pada payudara ibu, dengan posisi seperti ini telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, jauhkan hidung bayi dari payudara ibu.		09.05 WIB	5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.	
6. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir.	09.05 WIB	6. Tanda bahaya bayi baru lahir adalah bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak nafas, pusar kemerahan dan kulit bayi kuning.		09.10 WIB	6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	
7. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	09.10 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup jangan melakukan aktivitas yang berat.		09.12 WIB	7. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup	

Lampung Utara, 19 Febuari 2021
Perencana

(Febri Damayanti)