

BAB III

TINJAUN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat Pengkajian : TPMB Hernawati, A.Md.Keb

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 23 Maret 2024

Waktu Pengkajian : 13.30 WIB

Pengkaji : Heni Nolya Jaya

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu : Ny. S

Nama Suami : Tn. M

Umur : 22 tahun

Umur : 24 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wira swasta

Alamat : Banjar Agung

Alamat : Banjar Agung

Gol. Darah : A+

Gol. Darah : O+

b. Anamnesa

1) Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ASI yang keluar banyak

2) Riwayat Kehamilan

TM I : 2 kali ANC

TM II : 3 kali ANC

TM III : 3 kali ANC

3) Riwayat Menstruasi

HPHT : 28 Juni 2023

HPL : 05 April 2024

Siklus : ± 28 hari

Masalah : Tidak ada

Menarche : 13 tahun

4) Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1 (satu)

Usia saat kawin : 21 tahun

Lama perkawinan : 1 tahun

5) Riwayat KB

Ibu menyatakan bahwa ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, karena kehamilan saat ini merupakan kehamilan pertamanya

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Table 2

Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No.	Tahun partus	Penolong	Jenis persalinan	Tempat partus	BB	JK	Nifas	Keadaan
1.	2024	Bidan	Normal	PMB	2900 gr	P	Normal	Sehat

7) Riwayat penyakit yang di derita sekarang

Ibu menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular dan menurun.

8) Riwayat penyakit keluarga

Ibu menyatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV, sifilis dan tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus dan jantung.

9) Pola Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Table 3

Pola Kebutuhan Dasar Masa Nifas

No.	Nutrisi	Sebelum Nifas	Saat Nifas
1.	Eliminasi	BAK : 6 sampai 7 kali dalam sehari BAB : 1 kali sehari	BAK : 5 sampai 6 kali sehari BAB : 1 kali sehari
2.	Nutrisi	Makan yang bergizi, 3 kali dengan menu nasi, sayur, dan lauk pauk, minum 8 sampai 11 gelas dalam sehari	Makan yang bergizi 3 samapi 4 kali dengan menu nasi, sayur, telur, buah, dan lauk pauk, minum 8 sampai 11 gelas sehari
3.	Istirahat	Ibu tidur malam 7 hingga 8 jam sehari dan tidur siang 1 hingga 2 jam sehari	Tidur malam 5 sampai 6 jam sehari, ibu merasa kurang nyaman dan terganggu, karena banyinya ingin menyusui. Ibu mengatakan jarang tidur siang, jika tidur siang 1 jam sehari.
4.	Aktivitas	Ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah seperti biasa dengan bantuan suami dan keluarga	Ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah seperti biasa tapi sedikit terhambat sebab rasa nyeri karena putting susu lecet
5.	Personal hygiene	Mandi 2 kali, ganti baju 2 kali, cuci rambut 2 hari sekali	Mandi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali sehari, cuci rambut 2 hari sekali, ganti pembalut dan pakaian dalam 3 sampai 4 kali sehari

10) Riwayat Perawatan Payudara

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah melakukan perawatan payudara selama hamil sampai hari ke-2 nifas.

11) Riwayat menyusui

Ibu mengatakan sering menyusui bayinya dengan posisi berbaring dan lebih sering menyusu pada payudara kanan, karena ibu sering tidur miring ke kanan.

12) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran anak pertamanya dan bersemangat untuk merawat bayinya.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Compos mentis
 Status emosional : Stabil
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Pernapasan : 22 x/menit
 Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Bentuk kepala normal, rambut berwarna hitam, tidak ada ketombe dan rambut tidak rontok.
- 2) Wajah : Tidak terdapat pembengkakan, bentuk wajah simetris dan tidak ada nyeri tekan.
- 3) Mata : Bentuk mata simetris, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih.
- 4) Mulut : Bentuk mulut normal, kebersihan baik, mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tonsil tampak persisi dan tidak ada peradangan para uvula.
- 5) Lidah : Bentuk dan ukuran normal, kebersihan baik, tidak tampak kering dan tidak terdapat atofi glosstis.
- 6) Bibir : Bentuk bibir simetris, tidak pucat dan tidak terdapat luka.
- 7) Gigi : Bentuk gigi rapi, tidak terdapat karies dan tidak terdapat gigi palsu.
- 8) Hidung : Bentuk hidung simetris, tidak ada secret, tidak terdapat peradangann dan tidak terdapat polip.





- 9) Telinga : bentuk dan ukuran simetris, lubang tampak bersih, tidak ada nyeri tekan pada prosesus mastoideus dan dan pendengaran normal.
- 10)Leher : Bentuk normal, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis.
- 11)Dada :Bentuk tampak simetris, bunyi terdengar vesikuler tanpa ronkhi, wheezing dan strido dan bunyi lub dub.
- 12)Payudara : Bentuk tampak simetris, tidak terdapat benjolan yang bersifat patofisiologis, puting susu menonjol, areola tampak gelap dan bersih, mengeluarkan ASI lancar.
- 13)Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat striae, involusi uterus baik, TFU teraba 2 jari dibawah pusat simfisis, kandung kemih kosong.
- 14)Genetalia : Pengeluaran lochea rubra/darah segar berwarna merah kehitaman, bau khas, tampak jahitan luka perineum derajat II, masih tampak basah pada luka, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.
- 15)Ektermitas : pada ektermitas atas dan bawah tidak ada varises, reflex patella positif, turgor kulit normal.



3. Analisis Data







- 1) Diagnosa : Ny. S usia 22 tahun P1A0 post partum 18 jam dengan luka perineum derajat II.





4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Pelaksanaan dan Evaluasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi/Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	23 Maret 2024 13.30 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan ibu	 Heni	23 Maret 2024 13.40 WIB	Ibu mengetahui kondisinya saat ini TD : 120/80 mmHg N : 80 kali/menit P : 22 kali/menit S : 36,4°C TFU : 2 jari dibawah pusat symphisis Kandung kemih : kosong Luka Perineum : derajat 2 Lochea : Pengeluaran lochea rubra/darah segar berwarna merah kehitaman, bau khas, terdapat luka jahitan pada perineum derajat 2, keadaan luka basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.	 Heni
2. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan perineum selalu bersih dan kering	13.38 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan perineum selalu bersih dan kering dengan cara mengganti pembalut minimal 2x/hari dan menjaga pakaian dalam agar tetap kering dan tidak lembab	 Heni	13.40 WIB	Ibu sudah menjaga kebersihan diri terutama bagian genetalia dengan cara menjaga perineum tetap kering dan mengganti celana dalam dan softex ketika sudah lembab	 Heni

<p>3. Edukasi tentang KIE pada ibu nifas</p>	<p>13.40 WIB</p>	<p>Beri tahu ibu tentang KIE:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perubahan fisiologi pascapersalinan yang menyebabkan perut terasa nyeri dan mulas, yang merupakan keadaan alami yang disebabkan oleh kontraksi rahim; Selain itu, ajari ibu cara mengelola rasa sakit dengan mengontrol pola pernapasan mereka. b. Bagaimana merasakan kontraksi yang kuat di dalam rahim dan bagaimana cara memijat rahim untuk menghentikan pendarahan. c. Dorong ibu untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang, menekankan makanan yang tinggi protein, karbohidrat, vitamin A, dan vitamin C. d. Beri tahu ibu tentang gejala dan infeksi luka perineum. e. Beri tahu ibu tentang tanda-tanda bahaya waktu nifas. f. Ibu pascapersalinan mendapatkan istirahat dan tidur yang mereka butuhkan 	<p> Heni</p>	<p>13.45 WIB</p>	<p>Ibu sudah mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi dan istirahat cukup</p>	<p> Heni</p>
--	------------------	---	---	------------------	--	---

4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang tinggi protein, karbohidrat, vitamin A dan vitamin C	14.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang tinggi protein, karbohidrat, vitamin A dan vitamin C	 Heni	14.48 WIB	Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti buah alpukat dan sayur katu, ikan dan minum susu serta gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI	 Heni
5. Jelaskan pada ibu manfaat perawatan payudara	14.48 WIB	Menjelaskan kepada ibu apa manfaat dari perawatan payudara.	 Heni	14.50 WIB	Ibu sudah mengetahui apa manfaat melakukan perawatan payudara yaitu: 1. Menjaga kebersihan payudara 2. Payudara menjadi elastis 3. Melancarkan produksi ASI	 Heni
6. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara	14.50 WIB	Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara pada ibu nifas sesuai laetflet (langkah-langkah dapat dilihat di lampiran 4)	 Heni	14.53 WIB	Ibu sudah menyadari dasar-dasar perawatan payudara, tetapi mereka belum dapat mempraktikkannya. Contohnya meliputi: 1. Pijat payudara kiri, ditopang oleh tangan kiri terapis, selama sepuluh hingga lima belas menit, bergantian dengan payudara kanan. Dari luar tangan kanan, berikan tekanan mulai dari pangkal payudara ke arah ujung payudara (arah puting). 2. Tangan kiri terapis terus memegang payudara kiri, sedangkan lengan kanan terapis menggenggam payudara dan memberikan tekanan dengan ujung jari sepuluh hingga lima belas kali, bergantian antara	 Heni

					payudara kanan dan kiri. 3. Setelah dengan hati-hati menarik puting ke luar, kompres air hangat dan dingin lima kali berturut-turut.	
7. Ajarkan ibu Teknik menyusui yang benar	14.53 WIB	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang sesuai dengan SOP (langkah-langkah dapat dilihat di lampiran 5)	 Heni	14.55 WIB	Ibu masih salah cara menyusui yang benar, karena posisi kepala dan badan bayi belum berada pada garis lurus.	 Heni
8. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang	14.55 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah	 Heni	14.58 WIB	Ibu bersedia akan dilakukan kunjungan rumah	 Heni

B. Catatan Perkembangan I

Hari/Tanggal : Selasa, 26 Maret 2024

Pukul : 08.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sejak kemarin puting susu bagian kanan terasa lebih nyeri saat memberikan ASI.

2. Data Objektif**a. Pemeriksaan umum**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

c. Pemeriksaan payudara

Kanan : Tidak ada benjolan yang bersifat patofisiologis, simetris, puting susu kanan lecet tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, aerola kotor, payudara terasa nyeri, puting kemerahan, pengeluaran ASI tidak lancar

Kiri : Tidak ada benjolan yang bersifat patofisiologis, simetris, puting susu kiri tidak lecet dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, aerola kotor, warna puting sedikit kemerahan, pengeluaran ASI lancar.

d. Abdomen

TFU teraba diatas simfisis, kandung kemih kosong

e. Genetalia

Keadaan luka kering, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguinolenta warna merah kekuningan





3. Analisis Data







a. Diagnosa : Ny. S 22 tahun P1AO, post partum hari ke 5





b. Masalah : puting susu lecet dan nyeri

4. Penatalaksanaan

Tabel 5
Pelaksanaan dan Evaluasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi/tindakan	Paraf
1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu	26 Maret 2024 08.30 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan ibu sekarang yaitu mengalami puting susu lecet	 Heni	26 Maret 2024 08.40 WIB	Ibu mengetahui kondisinya saat ini mengalami puting lecet TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit P : 22 x/menit S : 36,4 °C Payudara : puting susu kanan lecet tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, areola kotor, payudara terasa nyeri, puting kemerahan, pengeluaran ASI tidak lancar TFU : setengah pusat symphysis Kandung kemih : kosong Luka Perineum : Keadaan luka kering, tidak ada tanda infeksi, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan dan berlendir)	 Heni
2. Edukasi ibu tentang puting susu lecet	08.40 WIB	Mengedukasi ibu tentang puting susu lecet	 Heni	08.50 WIB	Ibu sudah mendapatkan informasi tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan penatalaksanaan pada puting susu lecet	 Heni

3. Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya pada kedua putingnya	08.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya pada kedua putingnya	 Heni	08.55 WIB	Ibu bersedia mengikuti saran yang dianjurkan yaitu menyusui pada kedua payudaranya yaitu pada payudara sebelah kanan dan kiri	 Heni
4. Anjurkan ibu untuk memeras ASI dan mengoleskannya pada puting yang lecet	08.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk memeras ASI menggunakan tangan dan mengoleskannya pada puting susu yang lecet	 Heni	09.00 WIB	Ibu bersedia mengoleskan ASI nya pada puting sebelum dan sesudah menyusui karena ASI mengandung antibacterial	 Heni
5. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara Menggunakan minyak zaitun	09.05 WIB	Mengajarkan ibu tentang melakukan perawatan payudara pada ibu nifas sesuai dengan leaflet (langkah-langkah dapat dilihat di lampiran 4)	 Heni	09.25 WIB	Ibu sudah menyadari dasar-dasar perawatan payudara, tetapi mereka belum dapat mempraktikkannya. Contohnya meliputi: 1. Pijat payudara kiri, ditopang oleh tangan kiri terapis, selama sepuluh hingga lima belas menit, bergantian dengan payudara kanan. Dari luar tangan kanan, berikan tekanan mulai dari pangkal payudara ke arah ujung payudara (arah puting). 2. Tangan kiri terapis terus memegang payudara kiri, sedangkan lengan kanan terapis menggenggam payudara dan memberikan tekanan dengan ujung jari sepuluh hingga lima belas kali, bergantian antara payudara kanan dan kiri.	 Heni

					3. Setelah dengan hati-hati menarik puting ke luar, kompres air hangat dan dingin lima kali berturut-turut.	
6. Evaluasi ibu Teknik menyusui yang benar	09.45 WIB	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yang sesuai dengan SOP (langkah-langkah dapat dilihat di lampiran 6)	 Heni	09.55 WIB	Ibu masih salah cara menyusui karena kepala dan badan bayi tidak sejajar.	 Heni
7. Evaluasi ibu apakah sudah melakukan perawatan luka perineum di rumah	09.55 WIB	Mengevaluasi ibu apakah sudah melakukan perawatan luka perineum di rumah dengan benar	 Heni	09.58 WIB	Ibu sudah melakukan perawatan luka perineum yang benar setiap kali setelah BAK dan BAB yaitu cebok dengan air bersih dari belakang ke depan dan mengeringkat menggunakan tisu dan mengganti pembalut 4 jam sekali	 Heni
8. Evaluasi ibu apakah sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang	10.00 WIB	Mengevaluasi apakah ibu telah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayur hijau, bayam, wortel, daging, ikan, telur, dan buah-buahan untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.	 Heni	10.05 WIB	Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti beningan katu, ikan, telur dan buah-buahan	 Heni
9. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang	10.10 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 29-03-2024 untuk mengevaluasi perkembangan puting susu ibu yang lecet.	 Heni	10.05 WIB	Ibu siap untuk kunjungan rumah tanggal 28 Maret 2024 untuk mengatasi puting susu lecetnya.	 Heni

C. Catatan Perkembangan II

Hari/Tanggal : Kamis, 28 Maret 2024

Pukul : 08.30 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan puting susu sebelah kanan masih lecet, masih terasa nyeri dan panas saat menyusui.
- b. Ibu mengatakan sudah mengeluarkan ASI lalu mengoleskan pada puting susu yang lecet dengan tangan setiap 3 jam sekali.
- c. Ibu mengatakan rutin mengkonsumsi makanan yang dianjurkan untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.
- d. Ibu mengatakan sudah paham bahwa perawatan payudara itu penting untuk dilakukan dan ibu ingin melakukan perawatan rutin setiap hari.

2. Data Objektif







- a. Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadarn : Compos mentis
- b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 82 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernafasan : 20 x/menit
- c. Pemeriksaan Payudara
 - Kanan : Puting sebelah kanan tampak kemerahan, terasa nyeri dan panas saat menyusui bayinya.
 - Kiri : Puting tidak lecet dan tidak ada benjolan
- d. Abdomen
 - TFU teraba diatas simfisis, kandung kemih kosong
- e. Genetalia
 - Tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguinolenta warna merah kekuningan.









3. Analisis Data

- a. Diagnosa : Ny. S usia 22 tahun P₁A₀, post partum hari ke-7
- b. Masalah : puting susu lecet

4. Penatalaksanaan

Tabel 6
Penatalaksanaan Kunjungan ke 2

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi/tindakan	Paraf
1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu	28 Maret 2024 08.30 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisinya baik, ditandai dengan TTV dalam batas normal	 Heni	28 Maret 2024 08.35 WIB	Ibu mengetahui kondisinya saat ini mengalami puting lecet, TTV dalam batas normal TD : 120/70 mmHg N : 82 x/menit P : 22 x/menit S : 36,5 °C Puting sebelah kanan tampak merah, terasa nyari dan panas saat menyusui bayinya, TFU setengah pusat symphysis, Kandung kemih kosong, luka perineum sudah mengering, pengeluaran pervaginam lochea sangunolenta (merah kecoklatan dan berlendir).	 Heni
2. Evaluasi apakah ibu sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang	08.35 WIB	Mengevaluasi apakah ibu sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayur mayur, daging, ikan, telur dan buah-buahan untuk memperlancar pengeluarn ASI	 Heni	08.40 WIB	Ibu sudah mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti bening katu, ikan, telur dan buah-buahan.	 Heni
3. Evaluasi apakah ibu melakukan teknik perawatan payudara	08.40 WIB	Mengevaluasi apakah ibu melakukan teknik perawatan payudara dengan benar	 Heni	08.45 WIB	Ibu sudah bisa melakukan perawatan payudara namun masih dengan bantuan mengenai urutan cara perawatan payudara yang benar	 Heni

4. Evaluasi apakah ibu menyusui dengan posisi dan teknik yang benar atau tidak	08.45 WIB	Mengevaluasi apakah ibu sudah menyusui dengan posisi dan teknik menyusui yang benar atau belum	 Heni	08.50 WIB	Ibu sudah menyusui dengan posisi yang benar dengan cara posisi duduk, teknik menyusui ibu sudah benar karena areola ibu sudah masuk semua kedalam mulut bayi	 Heni
5. Anjurkan ibu melibatkan keluarga	08.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk melibatkan keluarga, terutama suami untuk membantu melakukan perawatan payudara dirumah	 Heni	08.55 WIB	Suami bersedia untuk membantu ibu melakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar dirumah	 Heni
6. Evaluasi apakah ASI yang keluar banyak dan tanda kecukupan ASI pada bayi	08.55 WIB	Mengevaluasi apakah ASI yang keluar banyak dan tanda kecukupan ASI pada bayi	 Heni	09.00 WIB	Ibu mengatkan ASI keluar lancar dan tanda kecukupan ASI pada bayi sudah cukup ditandai dengan keadaan bayi yang tidak rewel, tampak tenang dan kenyang setelah menyusu	 Heni
7. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang	09.00 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 29 Maret 2024	 Heni	09.05 WIB	Ibu siap untuk kunjungan rumah pada tanggal 30-03-2024. Untuk menilai perkembangan puting ibu yang lecet.	 Heni

D. Catatan Perkembangan III

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2024

Pukul : 08.30 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan puting sebelah kanan sudah tidak nyeri dan lecet.
- b. Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara setiap hari pagi dan sore
- c. Ibu mengatakan ASI keluar lancar dan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, yaitu minimal setiap 2 jam sekali dan bayi sudah menyusui dengan baik

2. Data Objektif







- a. Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Compos mentis
- b. Pemeriksaan Tanda-Tanada Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernapasan : 20 x/menit
- c. Pemeriksaan payudara
 - Payudara kanan dan kiri tidak ada benjolan/massa, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar, aerola bersih dan puting menonjol dan tidak lecet.
- d. Abdomen
 - TFU tidak teraba, kandung kemih kosong
- e. Genetalia
 - Tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea serosa berwarna kuning kecoklatan.







3. Analisis Data

- a. Diagnosa : Ny. S usia 22 tahun P₁A₀, post partum hari ke-9

4. Penatalaksanaan

Tabel 7
Penatalaksanaan Kunjungan Ke 3

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi/tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	30 Maret 2024 08.30 WIB	Memberitahu kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik	 Heni	30 Maret 2024 08.35 WIB	ibu telah mengetahui kondisinya saat ini dalam batas normal ditandai dengan TTV dalam batas normal TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit P : 20 x/menit Suhu : 36,5 °C Putting susu sudah tidak lecet, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak ada tanda infeksi pada genetalia dan pengeluaran lochea serosa	 Heni
2. Evaluasi makanan yang ibu konsumsi	08.35 WIB	Mengevaluasi makanan yang ibu konsumsi, apakah ibu sudah makan yang bergizi seimbang seperti sayur mayur contohnya sayur bening katu, bayam, wortel, daging, ikan, telur dan buah-buahan untuk memperbanyak dan memperlancar pengeluaran ASI	 Heni	08.40 WIB	Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, seperti sayur bening katu dan wortel, ikan, telur dan buah-buahan	 Heni
3. Evaluasi teknik menyusui ibu	08.40 WIB	Mengevaluasi ibu teknik menyusui dan pastikan areola masuk ke dalam mulut bayi dan hidung bayi tidak tertutup payudara	 Heni	08.45 WIB	Ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar, areola sudah masuk ke mulut bayi dan hidung bayi tidak tertutup payudara	 Heni

4. Anjurkan ibu terus untuk melakukan perawatan payudara	08.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap rutin melakukan perawatan payudara di rumah	 Heni	08.50 WIB	Ibu bersedia untuk tetap melakukan perawatan payudara secara rutin di rumah supaya payudara bersih dan pengeluaran ASI lancar	 Heni
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif	08.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan, karena ASI eksklusif baik untuk menjaga kekebalan tubuh dan meningkatkan kecerdasan, serta baik untuk mencegah kanker payudara ibu	 Heni	08.55 WIB	Ibu bersedia untuk mremberikan ASI eksklusif kepada bayinya sesuai yang dianjurkan selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan	 Heni
6. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang	09.00 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 01 April 2024	 Heni	09.05 WIB	Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 01 April 2024	 Heni

D. Catatan Perkembangan IV

Hari/Tanggal : Senin, 01 April 2024

Pukul : 08.30 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara 2 kali sehari, pagi dan sore.
- b. Ibu mengatakan ASI keluar lancar dan ibu menyusui bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali, bayi sudah menyusui dengan baik.

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Keasdran : Compos mentis

- b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 20 x/menit

- c. Pemeriksaan payudara

Payudara kanan dan kiri tidak ada benjolan atau massa yang bersifat patofisiologi dan tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar, aerola bersih dan puting susu menonjol dan tidak lecet

- d. Abdomen

TFU tidak teraba dan kandung kemih kosong

- e. Generalia









Tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea serosa berwarna kuning kecoklatan.

3. Analisis Data

- a. Diagnosa : Nya. S usia 22 tahun P₁A₀, post partum hari ke 11

4. Penatalaksanaan

Tabel 8
Penatalaksanaan Kunjungan Ke 4

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi/tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	08.30 WIB	Menberitahu ibu kondisinya saat ini dalam keadn baik ditandai dengan TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba lagi	 Heni	08.35 WIB	Ibu sudah menegtahui keadaannya saat ini dalam batas normal dengan TTV TD :120/80 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, Suhu : 36,5°C Puting susu sudah tidak lecat, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, luka perineum sudah mengering dan pengeluaran lochea serosa.	 Heni
2. Monitor posisi dan teknik menyusui ibu	08.35 WIB	Memonitori apakah ibu sudah menyusui dengan posisi dan teknik menyusui yang benar atau belum	 Heni	08.40 WIB	Ibu telah melakukan teknik dan posisi menyusui dengan benar	 Heni
3. Tanyakan apakah ibu telah merawat payudaranya secara teratur di rumah.	08.40 WIB	Menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah melakukan perawatan payudara secara rutin di rumah	 Heni	08.45 WIB	Ibu sudah melakukan perawatan payudara sehari sekali pada pagi atau sore hari	 Heni
4. Anjurkan ibu untuk menggunakan KB	08.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi dan menawarkan konseling kesehatan tentang berbagai kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu, menguraikan kelebihan dan kekurangan dari setiap metode kontrasepsi	 Heni	08.50 WIB	Sang ibu menyatakan bahwa dia akan berbicara terlebih dahulu dengan suaminya tentang berbagai bentuk kontrasepsi, menunjukkan bahwa dia sudah memahami penjelasannya.	 Heni