

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : PMB Aryati Sumarlinda S.ST.,Bdn
Tanggal pengkajian : 29 Maret 2024
Pukul : 10.30 WIB

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.E
Umur	: 25 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Mulya Asri	Alamat	: Mulya Asri
Gol. Darah	: A+	Gol. Darah	: B+

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan merasa nyeri didaerah luka jahitan perineum sejak selesai bersalin, sifat nyerinya hilang timbul (tidak terus menerus) dan ibu merasa takut melakukan aktivitas apapun.

3. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1
Usia saat kawin : 23 Tahun
Lama perkawinan : 2 Tahun

4. Riwayat Persalinan

Ibu bersalin pada pukul: 08.35 WIB, bayi menangis kuat, bergerak aktif, berwarna kemerahan, jenis kelamin: laki-laki, BB: 3.200 gram, PB: 48 cm, LK: 34 cm, LD: 34 cm. Terdapat laserasi derajat II

Lama Persalinan dan jumlah Perdarahan

Kala I : 5 jam \pm 4 cc

Kala II : 35 menit \pm 35 cc

Kala III : 10 menit \pm 150 cc

Kala IV : 2 jam \pm 30 cc

5. Riwayat ANC

TM I : 2 X ANC

Keluhan : mual muntah

TM II : 2 X ANC

Keluhan : tidak ada keluhan

TM III : 3 X ANC

Keluhan : tidak ada keluhan

6. Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Nutrisi : Ibu makan nasi setengah piring, satu mangkuk bayam, satu potong tempe, dua butir telur, dan minum dua gelas air dan segelas susu.

Eliminasi : Ibu sudah BAK 1 kali tidak ada keluhan dan belum BAB sejak bersalin, tidak ada keluhan.

Mobilisasi : Ibu dapat miring kanan, kiri dibantu oleh suami dan masih takut berjalan sendiri.

Istirahat : Ibu belum tidur setelah melahirkan.

Personal Hygiene : Ibu sudah membasuh tubuh menggunakan washlap.

7. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit genetik dalam keluarganya seperti hipertensi, diabetes militus, TBC, atau penyakit jantung. Dan juga mengatakan tidak memiliki keluarga yang mengidap penyakit menular seperti hepatitis dan HIV atau AIDS.

8. Riwayat Psikologi

Ibu gembira menyambut kedatangan bayinya, dukungan suami dan keluarga baik, tidak ada masalah dengan dukungan sekitar dan tidak mengalami tanda-tanda baby blues seperti sering menangis, nafsu makan hilang dan gelisah.

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
Tanda-Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg
Nadi : 83 x/menit
RR : 19 x/menit
Suhu : 36,4°C

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala dan wajah : Normal, simetris, tidak terdapat pembesaran atau pembengkakan di wajah, sclera berwarna putih dan konjungtiva berwarna merah muda. Ibu tampak meringis
Leher : Normal, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid dan juga vena jugularis.
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, pernapasan teratur
Jantung : Bunyi jantung normal lub lub tidak ada mur mur dan tidak ada peningkatan denyut jantung.
Payudara : Payudara tampak membesar dan simetris, puting menonjol, areola bersih, terdapat pengeluaran kolostrum dan kondisi payudara bersih.
Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi baik, hasil TFU 2 jari dibawah pusat teraba keras dan bulat, diastasis *recti* normal (jari telunjuk dan jari

tengah pemeriksa dapat masuk kebagian diafragma dari perut ibu).

- Genitalia : Tidak terdapat tanda infeksi, tidak ada pembengkakan, terdapat pengeluaran lochea rubra.
- Perineum : Terdapat luka jahitan derajat II pada perineum, terdapat 4 jahitan pada bagian dalam dan 4 jahitan pada bagian luar perineum, masih lembab dan tampak sedikit kemerahan.
- Ekstermitas : Fungsi gerak normal, tidak ada odema, varises, tidak ada nyeri tekan dan CRT kembali dalam <2 detik.

C. Analisis Data

- Diagnosa : Ny.S usia 25 tahun P1A0 *Post Partum* 2 jam dengan luka perineum

D. Penatalaksanaan

Tabel 3
Lembar Implementasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Berikan informasi hasil pemeriksaan dan Lakukan <i>informed consent</i>	29/03/ 2024 10.30 WIB	Meberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda tanda vital dalam batas normal, serta berikan persetujuan kepada ibu dan keluarga untuk melakukan tindakan dan perawatan terutama pada masa nifas dengan luka perineum dan melakukan persetujuan ibu sebagai pasien LTA	Indah	10.34 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan menyetujui untuk menerima asuhan kebidanan yang akan diberikan selama masa nifas, dan bersedia menjadi pasien LTA.	Indah
2. KIE tentang <i>massase</i> uterus.	10.35 WIB	Memberikan konseling, informasi dan edukasi pada ibu dan keluarga mengenai masase uterus yaitu meletakkan tangan di bagian perut bawah dengan gerakan atau pijatan ringan menggunakan telapak tangan memutar searah jarum jam yang bertujuan untuk menjaga kontraksi uterus ibu tetap baik dan mencegah terjadinya perdarahan.	Indah	10.36 WIB	Ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan mampu melakukan gerakan <i>massase</i> uterus dengan tepat.	Indah

3. KIE ibu mengenai teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri	10.37 WIB	Memberikan konseling, informasi dan edukasi mengenai teknik relaksasi yang dapat mengurangi nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunggang nyeri, menarik napas melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut sehingga ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan.	Indah	10.38 WIB	Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar.	Indah
4. KIE ibu mengenai mobilisasi dini	10.39 WIB	Memberikan ibu konseling, informasi dan edukasi mengenai mobilisasi a. Membantu melancarkan pengeluaran lochea b. Melancarkan peredaran darah c. Mempercepat fungsi organ tubuh bekerja seperti semula Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dini seperti bergerak kekanan dan kekiri.	Indah	10.40 WIB	Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan yaitu fungsi mobilisasi salah satunya untuk memperlancar pengeluaran lochea, dan ibu dapat melakukan mobilisasi dini.	Indah
5. KIE ibu tentang pemenuhan kebutuhan istirahat	10.41 WIB	Memberikan konseling, informasi dan mengedukasi agar ibu tidak terlalu lelah, istirahatlah yang cukup dengan tidur siang minimal 1-2 jam dan istirahat malam minimal 8-9 jam atau tidur saat bayi tertidur.	Indah	10.44 WIB	Ibu dapat menjelaskan kembali konseling yang diberikan yaitu menjaga pola istirahat dengan tidur yang cukup.	Indah
6. KIE cara perawatan luka perineum	10.44 WIB	Memberikan konseling, informasi dan edukasi ibu tentang perawatan luka perineum: a. Perawatan luka perineum 1) Jaga kebersihan daerah kewanitaan 2) Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan vulva 3) Bersihkan perineum dengan air secara menyeluruh setiap kali buang air kecil atau besar lalu keringkan dengan tisu atau kain bersih untuk mencegah infeksi		10.58 WIB	Ibu dapat menjelaskan kembali konseling yang diberikan yaitu tentang perawatan luka perineum yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan pada luka .	

		<p>pada jahitan.</p> <p>4) Jangan menyentuh luka untuk mencegah infeksi.</p> <p>5) Mengganti pembalut minimal 4-6 jam atau 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam sesering mungkin.</p> <p>b. Personal hygiene hal membantu mencegah terjadinya infeksi pada luka serta meningkatkan kesehatan dan kenyamanan pada ibu.</p> <p>c. Kebutuhan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengusahakan nutrisi ibu tercukupi 2) menganjurkan ibu agar mengonsumsi makanan yang mengandung kalori dan protein yang tinggi, contohnya putih telur dan juga ikan gabus. 3) perbanyak minum air putih 4) mengonsumsi makanan dengan tinggi serat. <p>d. Kebutuhan Istirahat Untuk mencegah ibu mengalami kelelahan berlebih, anjurkan ibu tidur siang minimal 1-2 jam dan tidur malam 8-9 jam atau tidurlah bersama bayi saat bayi juga tidur</p>	Indah			Indah
7. KIE ibu cara menyusui yang baik dan benar	10.58 WIB	Memberikan konseling, informasi dan edukasi ibu cara menyusui bayi yaitu dengan memastikan tangan dalam keadaan bersih, oleskan sedikit ASI disekitar puting, letakan bayi menghadap ke arah ibu dengan menyanggah seluruh tubuh bayi, bayi dihadapkan ke arah dada ibu, hidung bayi berhadapan langsung dengan puting susu,		11.03 WIB	Ibu dapat mempraktikkan ulang teknik menyusui yang telah diajarkan dan ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang tepat.	

		arahkan bayi ketubuh ibu, lalu ujung bibir bayi diberikan sentuhan, dekatkan bayi kepayudara sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu lalu berikan bayi ASI, secara bergantian dari payudara kanan dan kiri. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin	Indah			Indah
8. Berikan terapi obat	11.03 WIB	Memberikan terapi kepada ibu, yaitu analgetik, antibiotik, dan tambahan suplemen atau vitamin, yaitu: Asam Mefenamat 500 mg (3x1), Cefadroxyl 500 mg (2x1), Mirabion (kandungan ferrous fumarate 250 mg, manganese sulfat 0,2 mg (1x1) dan vitamin A 200.000 IU, memberikan ibu 2 tablet vitamin A. Satu tablet vitamin A untuk segera diminum setelah persalinan dan satu tablet diminum 24 jam setelah tablet pertama.	Indah	11.04 WIB	Ibu bersedia untuk minum obat teratur sesuai dengan anjuran. Pada jam 11.04 ibu minum obat asam mefenamat 1 kapsul, cefadrixy1 1 kapsul, mirabion 1 kapsul, dan vitamin A 1 kapsul.	Indah
9. Dokumantasi	11.05 WIB	Mendokumentasi semua pemeriksaan yang sudah dilakukan	Indah	11.07 WIB	Pendokumantasian telah dilakukan	Indah

1. Catatan Perkembangan I (6 Jam *Post Partum*) Kunjungan ke-2

Tanggal : 29 Maret 2024

Jam : 18.45 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa luka hecing perineumnya terasa nyeri dan ibu ke kamar mandi dibantu oleh suaminya.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Pernapasan : 19 x/menit

Suhu : 36.6⁰C

Kontraksi : Teraba keras dan bulat

TFU : 2 jari dibawah pusat

Diastasis *recti* : Normal (jari telunjuk dan jari tengah masuk ke bagian dari diafragma dari perut ibu)

Luka perineum : luka tampak lembab, tidak ada masalah

Pengeluaran lochea : Rubra

C. Analisis

Diagnosa : Ny.S usia 25 tahun P₁A₀ *post partum* 6 jam dengan luka perineum.

D. Penatalaksanaan

Tabel 4
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	29/03/ 2024 14.30	Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal. TD : 110/80 mmHg N : 87 x/menit S : 36,6 RR : 19 x/menit TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra Perineum tampak lembab	Indah	14.32 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.	Indah
2. Lakukan rawat gabung antara ibu dan bayi	14.33 WIB	Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi supaya terjadi keterikatan antara batin ibu dan bayi	Indah	14.35 WIB	Ibu sudah berdampingan dengan bayinya	Indah
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi	14.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap selalu menjaga kehangatan bayi supaya bayi tidak mengalami hipotermi	Indah	14.37 WIB	Bayi sudah dibedong dan dipakaikan topi dan telah telah diberi selimut.	Indah

4. Berikan ibu air rebusan daun sirih merah dan jelaskan cara penggunaannya	14.37 WIB	Memberikan ibu air rebusan daun sirih merah yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum, dengan cara membasuh pada daerah perineum pada saat setelah mandi pagi dan sore.	Indah	14.40 WIB	Ibu sudah menerima air rebusan daun sirih merah, ibu mengetahui manfaat dari air rebusan daun sirih dan mengerti cara membasuh daerah perineum dengan daun sirih merah yang telah diberikan.	Indah
5. KIE tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi	14.41 WIB	Melakukan konseling, informasi dan edukasi pada ibu tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada masa nifas dengan menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang mengandung empat sehat lima sempurna diantaranya ikan, telur, daging, susu, air, sayur, nasi dan buah-buahan.	Indah	14.43 WIB	Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali makanan yang mengandung empat sehat lima sempurna seperti ikan, telur, nasi, buah dan sayuran.	Indah
6. KIE tentang tanda-tanda infeksi luka perineum.	14.43 WIB	Melakukan konseling, informasi dan edukasi pada ibu tanda-tanda infeksi pada luka perineum, seperti terdapat warna kemerahan pada luka, terasa panas pada daerah genitalia, mengeluarkan nanah, mengeluarkan bau yang sangat menyengat, dan suhu tubuh melebihi 37,5 ⁰ C	Indah	14.44 WIB	Ibu mengetahui apa saja tanda-tanda infeksi pada luka perineum.	Indah
7. Beritahu ibu atas kepulangannya	14.45 WIB	Memberitahukan bahwa ibu telah diperbolehkan untuk pulang melakukan kontrak tindak lanjut bahwa akan dilakukan kunjungan kerumah untuk dilakukan asuhan kebidanan menggunakan air rebusan daun sirih.	Indah	14.46 WIB	Ibu mengetahui jadwal kepulangannya dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang dirumahnya pada 30 Maret 2024.	Indah
8. Dokumentasi hasil pemeriksaan	14.46 WIB	Mendokumentasikan seluruh pemeriksaan yang sudah dilakukan	Indah	14.47 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	Indah

2. Catatan Perkembangan II (2 Hari *Post Partum*) Kunjungan ke-3

Tanggal : 30 Maret 2024

Jam : 10.20 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka perineum, ibu sudah BAK dan masih takut ke kamar mandi.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36.5°C

Kontraksi : Teraba keras dan bulat

TFU : 2 jari dibawah pusat

Diastasis *recti* : Normal

Pengeluaran lochea : Rubra.

Luka perineum : Tampak lembab, tidak ada kemerahan, terdapat pembengkakan dan tanda infeksi lain dengan nilai skala REEDA 4

C. Analisis

Diagnosa : Ny.S usia 25 tahun P₁A₀ *post partum* 2 hari dengan luka perineum

D. Penatalaksanaan

Tabel 4
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.	30/03/ 2024 10.24 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik dan TTV dalam batas normal TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,5 RR : 19 x/menit TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra	Indah	10.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Indah
2. Motivasi ibu untuk melakukan perawatan luka perineum dengan air rebusan daun sirih	10.25 WIB	Memotivasi ibu untuk tidak takut kekamar mandi dan melakukan perawatan luka perineum dengan baik dengan menjaga kebersihan dan kelembaban perineum, rutin mengganti pembalut jika sudah penuh dan selalu membersihkan daerah perineum dari arah depan kebelakang setelah buang air besar dan kecil serta membasuh daerah perineum menggunakan air rebusan daun sirih merah yang telah dingin, setiap setelah mandi pagi dan sore.	Indah	10.27 WIB	Ibu termotivasi dan bersedia untuk melakukan perawatan perineum dengan menjaga kebersihan daerah perineum dengan rutin mengganti pembalut, menjaga agar tetap bersih dan kering dan sudah membasuhnya dengan air rebusan daun sirih merah yang telah diberikan	Indah

3. Motivasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat	10.27 WIB	Memotivasi ibu untuk makan makanan bergizi seperti nasi, sayuran hijau, ikan gabus, putih telur, tahu tempe dan buah buahan serta perbanyak minum air putih dan selalu menjaga pola istirahat untuk mencegah terjadinya kelelahan yang berlebih dengan mencukupi kebutuhan istirahatnya dengan tidur minimal 1 jam disiang hari dan 8-9 jam dimalam hari atau tidur bersama bayi saat bayinya sedang tidur.	Indah	10.28 WIB	Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.	Indah
4. Ajarkan ibu teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri	10.29 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang dapat mengurangi nyeri dengan merileksasikan ketegangan otot yang menjang nyeri, menarik napas melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut sehingga ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan.	Indah	10.30 WIB	Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar.	Indah
5. Ajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar	10.30 WIB	Mengajarkan ibu cara menyusui bayi yaitu dengan memastikan tangan dalam keadaan bersih, oleskan sedikit ASI disekitar puting, letakan bayi menghadap ke arah ibu dengan menyanggah seluruh tubuh bayi, bayi dihadapkan ke arah dada ibu, hidung bayi berhadapan langsung dengan puting susu, arahkan bayi ketubuh ibu, lalu ujung bibir bayi diberikan sentuhan, dekatkan bayi kepayudara sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu lalu berikan bayi ASI, secara bergantian		10.33 WIB	Ibu dapat mempraktikkan ulang teknik menyusui yang telah diajarkan dan ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang tepat.	

		dari payudara kanan dan kiri. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin	Indah			Indah
6. Jelaskan tentang tanda-tanda infeksi luka perineum.	10.33 WIB	Jelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi pada luka perineum, seperti terdapat warna kemerahan pada luka, terasa panas pada daerah genitalia, mengeluarkan nanah, mengeluarkan bau yang sangat menyengat, dan suhu tubuh melebihi 37,5 ⁰ C	Indah	10.34 WIB	Ibu mengetahui apa saja tanda-tanda infeksi pada luka perineum.	Indah
7. Lakukan kesepakatan kunjungan ulang.	10.34 WIB	Melakukan kesepakatan dengan ibu untuk datang kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan pemberian daun sirih merah pada luka perineum.	Indah	10.34 WIB	Ibu menyepakati melakukan kunjungan ulang di tanggal 31-03-2024.	Indah

3. Catatan Perkembangan III (3 Hari *Post Partum*) kunjungan ke- 4

Tanggal : 31 Maret 2024

Jam : 16.35 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri luka pada perineumnya masih sedikit terasa dan ibu sudah dapat BAB.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 35.9⁰C

Kontraksi : Teraba keras dan bulat

TFU : 2 jari bawah pusat

Diastasis *recti* : Tidak ada masalah

Lochea : Rubra

Luka perineum : Tampak lembab, tidak terdapat pembengkakan dan tanda infeksi lain dengan nilai skala REEDA 3

C. Analisis

Diagnosa : Ny.S usia 25 tahun P₁A₀ post partum 3 hari dengan luka perineum.

D. Penatalaksanaan

Tabel 5
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	31/03/ 2024 16.40 WIB	Menjelaskan kondisi ibu kepada keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik. TD : 110/80 mmHg N : 82x/menit S : 35,9 ⁰ C RR : 19x/menit TFU : teraba 2 jari bawah pusat Kontraksi : teraba keras Pengeluaran lochea rubra	Indah	16.42 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Indah
2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan luka perineum	16.42 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada luka perineum dengan menjaga kebersihan dan kelembapan daerah perineum, tidak menyentuh luka untuk menghindari infeksi, rutin mengganti celana dalam dan pembalut saat terasa penuh, keringkan menggunakan tisu atau kain bersih dan basuh menggunakan air rebusan daun sirih merah setiap setelah mandi pagi dan sore.	Indah	16.44 WIB	Ibu bersedia untuk melakukan perawatan luka perineum sesuai dengan anjuran	Indah

3. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola gizi seimbang	16.44 WIB	Anjurkan ibu untuk tetap makan dengan pola gizi seimbang, konsumsi makanan yang sehat seperti sayuran, ikan, daging segar, buah buahan, dan makanan yang mengandung tinggi protein seperti putih telur atau ikan gabus. Dan perbanyak minum air putih	Indah	16.46 WIB	Ibu termotivasi untuk terus makan makanan bergizi seimbang, memenuhi kebutuhan cairan dan makan makanan yang mengandung tinggi protein sesuai anjuran.	Indah
4. Edukasi ibu tentang pentingnya ASI eksklusif	16.46 WIB	Mengedukasi ibu tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi baru lahir dengan memberikan ASI tanpa makanan pendamping selama 6 bulan penuh yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan tubuh bayi dan mencegah penyakit pada bayi.	Indah	16.48 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menyusui bayinya selama 6 bulan penuh tanpa makanan pendamping	Indah
5. Lakukan kesepakatan untuk kunjungan ulang dengan ibu.	16.48 WIB	Melakukan kesepakatan dengan ibu untuk dilakukankunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan daun sirih merah.	Indah	16.49 WIB	Ibu menyepakati untuk dilakukan kunjungan ulang pada 01/04/2024.	Indah
6. Pendokumentasian	16.49 WIB	Melakukan pendokumentasian sesuai degan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan	Indah	16.51 WIB	Sudah dilakukan pendokumentasian.	Indah

4. Catatan Perkembangan IV (4 Hari *Post Partum*) Kunjungan ke-5

Tanggal : 01 April 2024

Jam : 16.10 WIB

A. Data Subjektif

Ibu merasa nyeri pada luka perineumnya sudah berkurang dan ibu sudah bisa beraktivitas seperti mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan dan ASI sudah keluar lancar

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36.3⁰C

Kontraksi : Teraba keras dan bulat

TFU : 3 jari dibawah pusat

Diastasis *recti* : Normal

Lochea : Sanguinolenta

Luka perineum : Tampak lembab, tidak bengkak, tidak tampak kemerahan dan keadaan genetalia bersih dengan nilai skala REEDA 2.

C. Analisis

Diagnosa : Ny.S Usia 25 tahun P₁A₀ *post partum* 4 hari dengan luka perineum

D. Penatalaksanaan

Tabel 6
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.	01/04/ 2024 16.15 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu baik TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,3°C RR : 20 x/menit TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi : baik teraba keras Pengeluaran lochea sanguinolenta	Indah	16.17 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Indah
2. Monitor apakah ibu sudah melakukan perawatan luka perineum dan meminum obat yang telah diberikan	16.17 WIB	Memonitor ibu apakah sudah melakukan perawatan pada luka perineum secara rutin menggunakan air rebusan daun sirih sesuai dengan yang telah diajarkan dan meminum obatnya.	Indah	16.19 WIB	Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan perineum sesuai dengan arahan yang diajarkan dan rutin mengonsumsi obat sesuai aturan yang diberikan.	Indah
3. Monitor apakah ibu sudah memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat	16.19 WIB	Memonitor ibu sudah memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan dengan konsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran, ikan, daging segar, buah		16.20 WIB	Ibu mengatakan sudah makan makanan bergizi seimbang, mencukupi kebutuhan cairan,serta konsumsi makanan yang	

		buah, dan makanan yang mengandung tinggi protein seperti putih telur atau ikan gabus. Mencukupi kebutuhan istirahat dengan tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam 8 jam	Indah		mengandung tinggi protein. Dan mencukupi kebutuhan istirahat dengan tidur pada saat bayi tidur.	Indah
4. Monitor apakah ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan bayi tidak ada penyulit	16.20 WIB	Memonitor ibu menggunakan cara menyusui yang benar dalam menyusui bayinya dan tidak ada masalah bagi ibu dan anak	Indah	16.22 WIB	Ibu mengatakan tidak ada kesulitan menyusu pada bayi dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik sesuai dengan teknik yang diajarkan	Indah
5. Lakukan kesepakatan kunjungan ulang.	16.22 WIB	Melakukan kesepakatan dengan ibu untuk datang kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan pemberian daun sirih merah pada luka perineum.	Indah	16.22 WIB	Ibu menyepakati melakukan kunjungan ulang di tanggal 02-04-2024.	Indah
6. Dokumentasi semua tindakan	16.23 WIB	Mendokumentasi tindakan/pemeriksaan yang sudah dilakukan	Indah	16.23 WIB	Sudah dilakukan pendokumentasian	Indah

5. Catatan Perkembangan V (5 Hari *Post Partum*) kunjungan ke -6

Tanggal : 02 April 2024

Jam : 16.10 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri luka perineum sudah mereda dan ibu dapat melakukan aktivitas atau pekerjaan rumah seperti biasa dan tidak ada gangguan eliminasi.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36.3⁰C

Kontraksi : Teraba keras dan bulat

TFU : Teraba dipertengahan pusat symphis dan pusat

diastasis *recti* : Normal

Pengeluaran lochea : Sanguniolenta

Luka perineum : Tampak sedikit lembab dan sudah mulai kering dengan nilai skala REEDA 1.

C. Analisis

Diagnosa : Ny.S Usia 25 tahun P₁A₀ *post partum* 5 hari dengan luka perineum

D. Penatalaksanaan

Tabel 7
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan V

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	02/04/ 2024 16.15 WIB	Menjelaskan kepada ibudan keluarga bahwa kondisi ibu baik. TD : 110/70 mmHg N : 81x/menit S : 36,3 ⁰ C RR : 20x/menit	Indah	16.20 WIB	Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan.	Indah
2. Lanjutkan asuhan pada luka perineum	16.29 WIB	Melanjutkan perawatan luka perineum dengan air rebusan daun sirih merah setiap setelah mandi pagi dan sore, menjaga kebersihan perineum, memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, menyusui bayinya dan meminum obat dengan rutin	Indah	16.35 WIB	sesudah mandi pagi dan sore, ibu selalu melakukan perawatan perineum dengan air rebusan daun sirih merah, menjaga kebersihan perineum memakan makanan tinggi protein, istirahat cukup, menyusui bayinya dengan rutin dan meminum obatnya.	Indah
3. Lakukan kesepakatan pertemuan ulang.	16.36 WIB	Memberitahu ibu melakukan pertemuan kembali untuk mengevaluasi luka perineum.	Indah	16.36 WIB	Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pertemuan kembali besok di tanggal 03/04/2024.	Indah
4. Dokumentasi semua pemeriksaan	16.37 WIB	Mendokumentasi semua pemeriksaan yang sudah dilakukan	Indah	16.37 WIB	Sudah dilakukan pendokumentasian	Indah

6. Catatan Perkembangan VI (6 Hari *Post Partum*) Kunjungan ke-7

Tanggal : 03 April 2024

Jam : 16.05 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, tidak merasakan nyeri pada daerah luka baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas dan Ibu tetap melakukan perawatan luka perineum dengan baik.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36.4°C

Kontraksi : Teraba keras dan bulat

TFU : Pertengahan pusat dan sympisis

Diastasis *recti* : Normal

Pengeluaran lochea : Sanguinolenta yaitu berwarna merah kecoklatan

Luka perineum : Luka kering, menyatu dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi dengan nilai skala REEDA 0

C. Analisis

Diagnosa : Ny.S usia 25 tahun P₁A₀ *post partum* 6 hari normal.

D. Penatalaksanaan

Tabel 8
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan VI

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	03/03/ 2023 16.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik. TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit S : 36,4°C RR : 20x/menit TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi : baik	Indah	16.13 WIB	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini dan ibu merasa senang karna hasil pemeriksaan dalam keadaan normal	Indah
2. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahatnya	16.14 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap selalu menjaga kebersihan diri, dan tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahatnya	Indah	16.15 WIB	Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kebersihan diri dan memenuhi kebutuhan nutrisinya sengan makan makanan bergizi seimbang serta menjaga pola istirahatnya	Indah
3. Pastikan ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan bayi tidak ada kesulitan menyusu	16.15 WIB	Memastikan ibu menggunakan cara menyusui yang benar dalam menyusui bayinya dan tidak ada masalah bagi ibu dan anak	Indah	16.18 WIB	Ibu mengatakan tidak ada kesulitan menyusu pada bayi dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik sesuai dengan teknik yang diajarkan	Indah

4. Evaluasi hasil asuhan kebidanan	16.18 WIB	Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan.	Indah	16.20 WIB	Dari hasil intervensi didapatkan hasil luka jahitan kering, menyatu dan tidak ada tanda-tanda infeksi, dengan nilai skala REEDA 0	Indah
5. Beritahu ibu kunjungan rumah selesai.	16.20 WIB	Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah telah selesai, serta menganjurkan ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan	Indah	16.20 WIB	Ibu mengetahui bahwa kunjungan rumah telah selesai dan bersedia melanjutkan asuhan yang diberikan.	Indah
6. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	16.21 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Indah	16.21 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Indah