

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : PMB Yulia Sari A.Md.Keb
Tanggal pengkajian : 07 Maret 2023
Pukul : 16.40 WIB
Pengkaji : Ria Amelia

1. Data Subjektif

a. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny.F	Nama Suami	: Tn.D
Umur	: 23 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kibang Tri Jaya	Alamat	: Kibang Tri Jaya
No HP	: 085664865969	No HP	: 085664865969
Gol Darah	: B	Gol Darah	: A

b. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan nyeri pada daerah luka *hecting* perineum yang dirasakan sejak selesai bersalin yaitu tanggal 07 Maret 2023, sifat nyeri hilang timbul (tidak menetap) dan ibu takut untuk bergerak.

c. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1
Usia saat kawin : 22 tahun, Lama perkawinan : 1 tahun

d. Riwayat Persalinan

Waktu persalinan pukul: 14.35 WIB, bayi menangis kuat, bergerak aktif, berwarna kemerahan, jenis kelamin: laki-laki, BB: 2800 gram, PB: 45 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm.

Lama Persalinan	Jumlah Perdarahan
Kala I : 7 jam	± 5 cc
Kala II : 35 menit	± 35 cc
Kala III : 5 menit	± 150 cc
Kala IV : 2 jam	± 30 cc

e. Riwayat ANC

TM I : 1 X ANC
 Keluhan : Gatal-gatal
 TM II : 3 X ANC
 Keluhan : Tidak ada keluhan
 TM III : 2 X ANC
 Keluhan : Tidak ada keluhan

f. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

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, dan belum BAB.
 Mobilisasi : Miring kanan, kiri, dan masih takut berjalan sendiri.
 Istirahat : Sudah dapat istirahat.

Personal Hygiene : Ibu mandi sehari 2x hanya dilap lap saja dan ibu mengatakan nyeri pada daerah luka *hecting* perineum.

g. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki 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 merasa senang atas kelahiran anak pertamanya.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

RR : 19 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala dan wajah : Normal, simetris, tidak ada pembengkakan pada wajah, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid dan vena jugularis.

Payudara	: Payudara membesar, simetris, puting susu menonjol, areola bersih, colostrum sudah keluar sedikit, keadaan payudara bersih.
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba bulat dan keras, diastasis <i>recti</i> normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu).
Genitalia	: Tidak ada infeksi, tidak ada oedema, pengeluaran lochea rubra, dan tidak terdapat hematoma pada vulva.
Perineum	: Terdapat luka jahitan pada perineum derajat II, bagian dalam perineum terdapat 4 jahitan dan bagian luar perineum terdapat 4 jahitan yang masih basah.
Ekstermitas	: Tidak ada oedema dan varises.

3. Analisis Data

Diagnosa	: Ny.F usia 23 tahun P ₁ A ₀ <i>Post Partum</i> 2 jam dengan luka <i>hecting</i> perineum
Masalah	: Keterbatasan aktivitas
Masalah Potensial	: Infeksi luka <i>hecting</i> perineum

4. Penatalaksanaan

Tabel. 7
Lembar Implementasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	07/03/ 2023 16.50 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal.	Ria	16.55 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. – TD : 110/80 mmHg – N : 84 x/menit – S : 36,5 ⁰ C – RR : 19 x/menit – TFU: 2 jari dibawah pusat – Kontraksi: Baik – Pengeluaran lochea rubra	Ria
2. Lakukan <i>informed consent</i> .	16.56 WIB	Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan keluarga yaitu menjelaskan mengenai tindakan, serta asuhan yang akan diberikan selama masa nifas dengan luka <i>hecting</i> perineum, dan menanyakan ketersediaan ibu untuk menjadi pasien		17.00 WIB	Ibu dan keluarga menyetujui dan bersedia akan menjadi pasien LTA, serta bersedia untuk menerima asuhan kebidanan yang akan	

		LTA.	Ria		diberikan selama masa nifas.	Ria
3. Ajarkan <i>massase</i> uterus.	17.01 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga teknik <i>massase</i> yaitu meletakkan tangan diatas perut ibu, kemudian lakukan gerakan memutar searah jarum jam selama 15 detik. Dengan tujuan untuk menjaga kontraksi uterus ibu tetap baik.	Ria	17.05 WIB	Ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukan gerakan <i>massase</i> uterus dengan tepat.	Ria
4. Ajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi.	17.06 WIB	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 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.	Ria	17.10 WIB	Ibu mengerti dan ibu dapat mempraktikkan teknik relaksasi yang telah diajarkan.	Ria

5.	Ajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca persalinan.	17.11 WIB	Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini pada saat dua jam setelah melahirkan, pada saat ini ibu harus tidur telentang 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 diseluruh tubuh dan sirkulasi darah.	Ria	17.15 WIB	Ibu mengerti anjuran yang diberikan, dan bersedia untuk melakukannya.	Ria
6.	Kaji skala nyeri perineum pada ibu.	17.16 WIB	Melakukan pengkajian skala nyeri perineum dengan cara menanyakan langsung kepada ibu dan meminta ibu untuk menyebutkan skala nyeri yang dirasakan.	Ria	17.20 WIB	Ibu menyebutkan skala nyeri yang dirasakan pada ibu diskala 6 yaitu nyeri sedang yang mengganggu aktivitas.	Ria
7.	Jelaskan pada ibu tentang rasa nyeri luka <i>hecting</i> perineum.	17.21 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri pada luka <i>hecting</i> perineum yang dirasakan pada ibu adalah hal yang normal selama tidak ada tanda-tanda terjadinya infeksi. Bekas jahitan melahirkan normal biasanya terasa perih, pada ibu yang pertama kali melahirkan. Nyeri yang dirasakan terjadi karena adanya robekan pada saat proses persalinan yang telah dijahit.	Ria	17.25 WIB	Ibu sudah mengetahui penjelasan yang disampaikan, ibu mengatakan merasa lebih tenang karena nyeri yang dirasakan saat ini dalam batas normal.	Ria

8. Edukasi ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang, serta mengkonsumsi makanan yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum seperti putih telur rebus, yaitu dengan konsumsi 3 butir putih telur rebus/hari.	17.26 WIB	Memberikan edukasi pada ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang yaitu makan teratur dengan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah, serta konsumsi makanan yang tinggi protein dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum seperti telur rebus, yaitu makan 3 butir putih telur rebus/hari dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka.	Ria	17.30 WIB	Ibu dapat menyebutkan kembali apa saja makanan yang baik dikonsumsi, dan ibu bersedia untuk makan dengan pola gizi seimbang, serta mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein, yaitu makan putih telur rebus 3 butir/hari.	Ria
9. Edukasi ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang benar.	17.31 WIB	Memberikan edukasi pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang benar, yaitu dengan mencuci tangan sebelum menyusui, ibu duduk dengan posisi nyaman, dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu, sebelum menyusui mengeluarkan asi sedikit serta mengoleskannya pada puting susu dan		17.40 WIB	Ibu dapat mempraktikkan ulang teknik menyusui yang telah diajarkan dan ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang tepat.	

		daerah areola, bayi diletakkan diatas bantal pada pangkuan ibu menghadap payudara ibu, memegang belakang bahu bayi dengan satu tangan, kepala bayi berada dilengkungan siku ibu, menahan bokong bayi dengan telapak tangan, usahakan perut bayi menempel pada ibu dengan kepala bayi menghadap payudara, lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap, memberikan bayi rangsangan membuka mulut (<i>rooting</i>) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan puting. Setelah bayi membuka mulut, dekatkan mulut bayi dengan puting ibu sampai bayi menghisap asi ibu, kemudian beri asi pada payudara secara bergantian kiri dan kanan.	Ria			Ria
10. Memberikan terapi obat kepada ibu.	17.41 WIB	Memberikan terapi kepada ibu, yaitu analgetik, antibiotik, dan tambahan suplemen atau vitamin, yaitu: Anastan forte (Mefenamic Acid) kandungan tiap kaplet salut selaput mengandung Asam Mefenamat 500 mg, Amoxicilin, Metilegometrin, Etabion (kandungan ferrous fumarate 250 mg, manganese		17.45 WIB	Ibu bersedia untuk minum obat teratur sesuai dengan anjuran.	

		<p>sulfat 0,2 mg, cupric sulfat 0,2mg, Vit C 50 mg, Folic Acid 100 mg, Vit B12 7,5 mcg. vitamin A 200.000 IU.</p> <p>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>	Ria			Ria
11. Beritahu ibu kunjungan ulang.	17.46 WIB	Memberitahu ibu akan kunjungan ulang.	Ria	17.50 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada 08/03/2023, sampai dengan luka <i>hecting</i> perineum sembuh dengan tujuan untuk selalu memantau kondisi luka <i>hecting</i> perineum sampai dengan luka perineum sembuh.	Ria
12. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	17.51 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	17.55 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria

B. Catatan Perkembangan I

Kunjungan ke-2 (6 Jam *Post Partum*)

Tanggal : 08 Maret 2023

Jam : 20.40 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka *hecting* perineum, dan ibu masih dibantu suaminya untuk BAK ke toilet.

2. Data Objektif

BB: 55 Kg, TD: 110/80 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 19 x/menit, S: 36.5⁰C,
TFU: 2 jari dibawah pusat, teraba keras dan bundar, diastasis *recti* normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu), pengeluaran lochea rubra, luka *hecting* perineum tampak lembab.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F usia 23 tahun P₁A₀ *post partum* 6 jam dengan luka *hecting* perineum.

Masalah : Keterbatasan aktivitas

Masalah Potensial : Infeksi luka *hecting* perineum

4. Penatalaksanaan

Tabel. 8
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	07/03/ 2023 20.50 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik.	Ria	20.55 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan. – TD : 110/80 mmHg – N : 86 x/menit – S : 36,5 ⁰ C – RR : 19 x/menit – TFU: 2 jari dibawah pusat – Kontraksi: Baik – Pengeluaran lochea rubra	Ria
2. Beri dukungan ibu makan makanan dengan protein tinggi.	20.56 WIB	Memberikan dukungan pada ibu untuk makan makanan dengan protein tinggi, yaitu makan telur 3 butir sehari, dan makanan bergizi lainnya dengan pola gizi seimbang, dengan memberikan telur sebanyak 30 butir untuk dikonsumsi		21.00 WIB	Ibu menerima 30 butir telur yang diberikan, ibu bersedia untuk rutin makan telur dan berjanji untuk makan sesuai anjuran.	

		ibu setiap harinya.	Ria			Ria	
3.	Memberikan daun binahong dan mengajarkan ibu dan keluarga kompres luka <i>hecting</i> perineum dengan kasa yang telah dibasahi dengan air rebusan daun binahong.	21.01 WIB	Memberikan ibu daun binahong dan mengajarkan ibu untuk mengkompres luka <i>hecting</i> perineum dengan kasa yang telah dibasahi dengan air rebusan daun binahong selama 10-15 menit dengan dilakukan setiap sebelum mandi.	Ria	21.10 WIB	Ibu dan keluarga sudah menerima daun binahong, dan sudah mengetahui cara kompres luka <i>hecting</i> perineum dengan kasa yang telah dibasahi dengan air rebusan daun binahong selama 10-15 menit dengan dilakukan setiap sebelum mandi, dan ibu berjanji untuk melakukannya secara rutin setiap hari.	Ria
4.	Beritahu ibu untuk kunjungan ulang.	21.11 WIB	Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang.	Ria	21.15 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada 08 Maret 2023.	Ria

C. Catatan Perkembangan II

Kunjungan ke-3 (2Hari *Post Partum*)

Tanggal : 08 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan terasa nyeri pada luka *hecting* perineum, BAB dan BAK masih takut karena terdapat luka jahitan dan terdapat pengeluaran darah berwarna merah pada jalan lahir.

2. Data Objektif

BB: 55 Kg, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 19x/menit, S: 36.5⁰C, TFU: 2 jari dibawah pusat, teraba keras dan bundar, diastasis *recti* normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu), luka perineum tampak lembab, tidak ada pembengkakan pada luka, pengeluaran lochea rubra.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F usia 23 tahun P₁A₀ *post partum* 2 hari dengan luka *hecting* perineum

Masalah : Keterbatasan aktivitas

Masalah Potensial : Infeksi luka *hecting* perineum

4. Penatalaksanaan

Tabel. 9
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.	08/03/ 2023 16.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan TTV dalam batas normal.	Ria	16.20 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. TTV – TD: 110/80 mmHg – N : 80 x/menit – S : 36,5 ⁰ C – RR : 19 x/menit TFU: 2 jari dibawah pusat Kontraksi: Baik Pengeluaran lochea Rubra	Ria
2. Observasi luka <i>hecting</i> perineum dengan skala reeda.	16.21 WIB	Mengobservasi luka <i>hecting</i> perineum dengan skala reeda.	Ria	16.25 WIB	Observasi telah dilakukan dan didapatkan hasil dengan nilai skala reeda 2.	Ria
3. Melanjutkan asuhan dengan pemberian putih telur rebus untuk mempercepat proses penyembuhan luka	16.26 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan untuk mengkonsumsi putih telur rebus, 3 butir sehari dengan tujuan untuk mempercepat		16.30 WIB	Ibu bersedia untuk melanjutkan konsumsi putih telur rebus 3 butir sehari.	

	<i>hecting</i> perineum pada ibu.		proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum.	Ria		Ria
4.	Ajarkan ibu cara perawatan luka <i>hecting</i> perineum menggunakan kompres air rebusan daun binahong.	16.31 WIB	Mengingatkan ibu kembali untuk selalu melakukan perawatan pada luka <i>hecting</i> perineum yaitu dengan menjaga kebersihan dan kelembapan daerah perineum, dengan rutin mengganti pembalut saat terasa penuh, dan selalu membersihkannya setelah BAK/BAB, dan mengompres daerah perineum menggunakan kasa yang telah dibasahi air rebusan daun binahong dengan lama 10-15 menit, dilakukan setiap sebelum mandi.	Ria	16.35 WIB	Ibu bersedia untuk selalu melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum dengan tepat yaitu mengompres luka menggunakan kasa yang telah dibasahi air rebusan daun binahong.
5.	Ajarkan ibu perawatan payudara yang tepat.	16.36 WIB	Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu selalu menjaga kebersihan payudara, menggunakan bra yang tepat/ukuran yang sesuai/nyaman, menyusui		16.40 WIB	Ibu sudah mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan payudara yang tepat, dan ibu bersedia untuk melakukannya dirumah.

		bayi secara rutin, beri pijatan pada payudara secara rutin.	Ria			Ria
6. Edukasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.	16.41 WIB	Memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping lainnya, dengan tujuan untuk meningkatkan ketahanan tubuh bayi, mencegah berbagai penyakit yang mengancam kesehatan bayi karena bayi yang minum kolostrum ibu saat pertama kali lahir akan menjadi antibody, merangsang sistem kekebalan tubuh alami pada bayi, melancarkan proses pencernaan bayi, mencegah obesitas serta mencegah kelainan kardiovaskuler.	Ria	16.50 WIB	Ibu dapat mengulangi kembali manfaat pemberian ASI eksklusif dan ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.	Ria
7. Beri dukungan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri (<i>Personal hygiene</i>).	16.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri (<i>personal hygiene</i>) yaitu: mandi 2x kali sehari menggunakan sabun, keramas		17.00 WIB	Ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan pada dirinya.	

		rambut 2x seminggu menggunakan shampo, dan menyikat gigi 3 kali sehari dengan memakai pasta gigi.	Ria			Ria
8. Edukasi ibu untuk istirahat cukup setiap hari.	17.01 WIB	Memberikan edukasi kepada ibu untuk istirahat cukup, yaitu tidur siang minimal 1-2 jam, dan tidur malam minimal 8-9 jam, atau tidur saat bayi juga tidur, untuk mencegah kelelahan berlebih pada ibu.	Ria	17.05 WIB	Ibu bersedia untuk istirahat cukup setiap hari.	Ria
9. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas.	17.06 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Demam - Sakit kepala berat - Perdarahan pasca persalinan - Penglihatan kabur - Ekstermitas bengkak - Infeksi pada luka <i>hecting</i> perineum 	Ria	17.10 WIB	Ibu sudah mengetahui apa saja tanda bahaya masa nifas dengan bukti ibu dapat menyebutkan ulang tanda bahaya masa nifas.	Ria
10. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang.	17.11 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang.	Ria	17.15 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada 09-03-2023.	Ria

11. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	17.16 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	17.20 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria
------------------------------------	-----------	--	-----	-----------	---	-----

D. Catatan Perkembangan III (3Hari *Post Partum*)

Kunjungan ke-4

Tanggal : 09 Maret 2023

Jam : 15.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah BAB, ASI sudah lancar dan nyeri pada luka *hecting* perineum sedikit berkurang, serta terdapat pengeluaran darah berwarna merah pada jalan lahir.

2. Data Objektif

BB: 55 Kg, TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 19x/menit, S: 36.6⁰C, TFU teraba pada 2 jari dibawah pusat, teraba keras dan bundar, diastasis *recti* normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu), pengeluaran lochea rubra, luka perineum tampak lembab, tidak tampak kemerahan dan tidak ada oedema pada luka.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F usia 23 tahun P₁A₀ post partum 3 hari dengan luka *hecting* perineum.

Masalah : Keterbatasan aktivitas

Masalah Potensial : Infeksi luka *hecting* perineum

4. Penatalaksanaan

Tabel. 10
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	09/03/ 2023 15.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik.	Ria	15.45 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. TTV – TD: 120/80 mmHg – N: 82 x/menit – S : 36,6 ⁰ C – RR : 19 x/menit – TFU: 2 jari dibawah pusat – Kontraksi: Baik – Pengeluaran lochea rubra	Ria
2. Kaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	15.46 WIB	Mengkaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu dengan skala reeda.	Ria	15.50 WIB	Didapatkan hasil dengan nilai 2.	Ria
3. Ingatkan ibu kembali tentang perawatan luka <i>hecting</i> perineum, serta minum obat	15.51 WIB	Mengingatkan ibu kembali untuk selalu melakukan perawatan pada luka <i>hecting</i> perineum yaitu dengan menjaga kebersihan dan kelembapan daerah perineum,		15.55 WIB	Ibu bersedia untuk selalu melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum sesuai yang telah diajarkan.	

yang telah diberikan.		dengan rutin mengganti pembalut saat terasa penuh, dan selalu mengompresnyamenggunakan kasa yang dibasahi air rebusan daun binahong.	Ria			Ria
4. Anjurkan ibu untuk selalu makan denga pola gizi seimbang dan lanjutkan pemberian putih telur rebus untuk mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	15.56 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang, dan minum air putih 14 gelas/hari di 6 bulan pertama dan 12 geas/hari pada 6 bulan kedua, serta konsumsi puih telur rebus 3 butir sehari, dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.	Ria	16.00 WIB	Ibu bersedia untuk makan dengan pola gizi seimbang, minum cukup sesuai anjuran, serta konsumsi putih telur rebus 3 butir sehari.	Ria
5. Jelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir	16.12 WIB	Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, bayi lemah, sesak nafas, pusar kemerahan dan bayi kuning.	Ria	16.15 WIB	Ibu sudah mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir.	Ria
6. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang.	16.16 WIB	Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang.	Ria	16.20 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada 10/03/2023.	Ria

7. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	16.21 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	16.25 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria
-----------------------------------	-----------	--	-----	-----------	---	-----

E. Catatan Perkembangan IV (4 Hari *Post Partum*)

Kunjungan ke-5

Tanggal : 10 Maret 2023

Jam : 14.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan luka *hecting* perineumnya masih terasa nyeri, namun sudah berkurang, dan terdapat pengeluaran darah merah agak kekuningan pada jalan lahir.

2. Data Objektif

BB: 55 Kg, TD: 110/80 mmHg, N: RR: 18x/menit, S: 36.5⁰C, TFU: 3 jari dibawah pusat, teraba keras dan bundar, diastasis *recti* normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu), pengeluaran lochea sanguinolenta, luka *hecting* perineum tampak lembab, tidak terdapat kemerahan dan pembengkakan pada luka, keadaan genetalia bersih.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F Usia 23 tahun P₁A₀ *post partum* 4 hari
dengan luka *hecting* perineum

Masalah : Keterbatasan aktivitas

Masalah Potensial : Infeksi luka *hecting* perineum

4. Penatalaksanaan

Tabel.11
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.	10/03/2023 14.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik.	Ria	14.20 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Ria
2. Observasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea.	14.21 WIB	Mengobservasi TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea.	Ria	14.25 WIB	Hasil pemeriksaan yaitu TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), pengeluaran lochea sanginolenta yaitu merah kecoklatan dan berlendir.	Ria
3. Kaji skala nyeri, dan kondisi luka <i>hecting</i> perineum pada ibu dengan skala reeda.	14.26 WIB	Melakukan pengkajian skala nyeri luka <i>hecting</i> perineum pada ibu dengan cara menanyakan langsung kepada ibu dan meminta ibu untuk menyebutkan skala nyeri yang dirasakan.	Ria	14.30 WIB	Ibu menyebutkan skala nyeri yang dirasakan pada ibu diskala 3 yaitu nyeri sedang yang mengganggu aktivitas, dan skala reeda dengan nilai 1.	Ria

4. Ingatkan ibu kembali dengan ajarkan ibu teknik relaksasi.	14.31 WIB	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 pada tempat 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.	Ria	14.35 WIB	Ibu dapat mempraktikkan teknik relaksasi yang telah dianjurkan dengan tepat.	Ria
5. Ingatkan ibu kembali tentang perawatan luka <i>hecting</i> perineum menggunakan kompres air	14.36 WIB	Meningatkan ibu untuk melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum dengan mengompres menggunakan kasa yang dibasahi air rebusan daun binahong dan		14.40 WIB	Ibu bersedia untuk melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum dengan menggunakan kasa yang dibasahi air rebusan daun binahong.	

	rebusan daun binahong.		mengeringkan area vagina dan perineum menggunakan tisu atau kain yang bersih.	Ria		Ria
6.	Anjurkan ibu untuk selalu makan dengan pola gizi seimbang dan lanjutkan pemberian putih telur rebus untuk mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	14.41 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang, dan minum air putih 2 liter/8 gelas sehari, serta konsumsi putih telur rebus 3 butir sehari, dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.	Ria	14.45 WIB	Ibu bersedia untuk makan dengan pola gizi seimbang, minum cukup sesuai anjuran, serta konsumsi putih telur rebus 3 butir sehari.
7.	Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka <i>hecting</i> perineum.	14.46 WIB	Mengobservasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka <i>hecting</i> perineum, melihat ada atau tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan.	Ria	14.50 WIB	Tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh normal: 36.5 ⁰ C, luka jahitan tidak ada nanah atau cairan dari luka jahitan dan pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan.
8.	Ingatkan ibu untuk minum obat yang	14.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk rutin minum obat yang diberikan.		15.06 WIB	Ibu sudah rutin minum obat yang diberikan.

telah diberikan.			Ria			Ria
9. Ajarkan ibu untuk melakukan senam nifas.	15.07 WIB	<p>Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berbaring dengan lutut ditekuk. Tempatkan tangan diatas perut. Tarik napas dalam dan lambat melalui hidung, tahan hingga hitungan ke-5 atau ke-8 dan kemudian keluarkan melalui 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. - Berbaring telentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak tangan terbuka 		15.10 WIB	Ibu sudah memahami gerakan senam nifas dan ibu bersedia melakukannya dirumah secara rutin.	

		<p>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> <ul style="list-style-type: none"> – Berbaring telentang, kedua kaki direnggangkan, tarik dasar panggul, tahan selama 3 detik dan kemudian rileks. Dilakukan 5-6 kali dalam latihan pagi dan sore. Latihan ini ditujukan untuk menguatkan kembali otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan. 	Ria			Ria
10. Lakukan kunjungan ulang.	15.11 WIB	Menyepakati pada ibu untuk datang kunjungan ulang.		15.15 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada tanggal	

			Ria		11 maret 2023.	Ria
11. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	15.16 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	15.20 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria

F. Catatan Perkembangan V (5 Hari *Post Partum*)

Kunjungan ke-6

Tanggal : 11 Maret 2023

Jam : 16.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan rasa nyeri pada luka *hecting* perineum sudah berkurang, dan ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah banyak, serta pengeluaran darah berwarna merah kekuningan.

2. Data Objektif

BB: 55 Kg, TD: 110/70 mmHg, N: RR: 18x/menit, S: 36.5⁰C, TFU: 3 jari dibawah pusat, TFU teraba pertengahan pusat dan sympisis, diastasis *recti* normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu), pengeluaran lochea sanguniolenta, luka *hecting* perineum tampak sedikit lembab.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F Usia 23 tahun P₁A₀ *post partum* 5 hari
dengan luka *hecting* perineum

Masalah : Keterbatasan aktivitas

Masalah Potensial : Infeksi luka *hecting* perineum

4. Penatalaksanaan

Tabel. 12
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan V

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	11/03/ 2023 16.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik.	Ria	16.20 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	Ria
2. Kaji skala nyeri perineum dan menilai luka <i>hecting</i> perineum pada ibu dengan skala reeda.	16.21 WIB	Melakukan pengkajian skala nyeri luka <i>hecting</i> perineum pada ibu dengan cara menanyakan langsung kepada ibu dan meminta ibu untuk menyebutkan skala nyeri yang dirasakan.	Ria	16.25 WIB	Ibu menyebutkan skala nyeri yang dirasakan pada ibu diskala 1 yaitu nyeri ringan dan tidak mengganggu aktivitas, dan skala reeda dengan nilai 0.	Ria
3. Ingatkan ibu kembali tentang perawatan luka <i>hecting</i> perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong.	16.26 WIB	Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum menggunakan air rebusan daun binahong dan		16.30 WIB	Ibu bersedia untuk merawat luka <i>hecting</i> perineumnya dengan baik.	

		mengeringkan area vagina dan perineum menggunakan tisu atau kain yang bersih lalu ganti pembalut setiap 4-6 jam.	Ria			Ria
4. Anjurkan ibu untuk selalu makan dengan pola gizi seimbang dan lanjutkan pemberian putih telur rebus untuk mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	16.31 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang, dan minum air putih cukup, serta konsumsi putih telur rebus 3 butir sehari, dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.	Ria	16.35 WIB	Ibu bersedia untuk makan dengan pola gizi seimbang, minum cukup sesuai anjuran, serta konsumsi putih telur rebus 3 butir sehari.	Ria
5. Ingatkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan.	16.36 WIB	Mengingatkan ibu untuk minum obat yang diberikan secara teratur.	Ria	16.40 WIB	Ibu bersedia untuk selalu minum obat teratur.	Ria
6. Beritahu kunjungan ulang.	16.41 WIB	Memberitahu akan dilakukan kunjungan ulang.	Ria	16.45 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada 12/03/2023.	Ria
7. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	16.46 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	16.50 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria

G. Catatan Perkembangan VI (6 Hari *Post Partum*)

Kunjungan ke-7

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 15.00 WIB

1. Data Subjektif

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

2. Data Objektif

BB: 55 Kg, TD: 120/70 mmHg, N: 79 x/menit, RR: 19x/menit, S: 36.6⁰C, TFU: pertengahan pusat dan symphysis, diastasis *recti* normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu), pengeluaran lochea sanguinolenta yaitu berwarna merah kecoklatan dan berlendir dan luka jahitan sudah kering, perineum terlihat sedikit kemerahan.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F usia 23 tahun P₁A₀ *post partum* 6 hari
normal.

Masalah : Keterbatasan aktivitas

Masalah Potensial : Infeksi *post partum*

4. Penatalaksanaan

Tabel. 13
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan VI

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	12/03/ 2023 15.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik.	Ria	15.15 WIB	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini, dan ibu merasa senang karena semua dalam keadaan normal. – TD : 120/70 mmHg – Nadi : 79 x/menit – RR : 19x/menit – S : 36.6 ⁰ C – Luka <i>hecting</i> perineum sudah kering.	Ria
2. Observasi kembali adanya tanda-tanda infeksi pada luka <i>hecting</i> perineum	15.16 WIB	Mengobservasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka <i>hecting</i> perineum melihat ada atau tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan.		15.20 WIB	Tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh normal, luka jahitan tidak ada nanah atau cairan dan luka jahitan dan pengeluaran lochea sanginolenta yaitu	

			Ria		berwarna merah kecoklatan.	Ria
3. Pastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi	15.21 WIB	Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi, dan harus diberikan setiap 2-3 jam, karena asi mengandung kalori yang dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan, asi mengandung zat pelindung, serta perkembangan motorik pada bayi lebih cepat.	Ria	15.25 WIB	Ibu sudah memberikan asi pada bayinya sesuai dengan anjuran, dan bersedia untuk terus memberikan asi eksklusif pada bayinya sampai dengan usia 6 bulan.	Ria
4. Pastikan ibu telah menyusui bayinya dengan baik dan benar.	15.26 WIB	Meminta ibu untuk mempraktikkan bagaimana cara menyusui bayinya dengan baik dan benar.	Ria	15.40 WIB	Ibu dapat mempraktikkan cara menyusui bayinya dengan baik dan benar, seperti: ibu duduk dengan santai, posisi bayi sejajar dengan telinga, dan lengan serta perut bayi menempel pada perut ibu, seluruh bagian putting ibu sudah masuk kedalam mulut bayi, bayi sudah merasa kenyang dan payudara ibu sudah terasa kosong.	Ria
5. Evaluasi kebersihan diri terutama pada	15.41 WIB	Mengevaluasi personal hygiene pada ibu apakah ibu sudah menjaga kebersihan dirinya, terutama pada		15.45 WIB	Ibu telah menjaga kebersihan diri terutama daerah perineum dengan mengganti pakaian	

daerah perineum ibu.		daerah perineum.	Ria		dalam 2x sehari, mengganti pembalut minimal 4 kali dalam sehari dan mandi 2x dalam sehari.	Ria
6. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	15.51 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	15.55 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria

H. Catatan Perkembangan VII (2 Minggu *Post Partum*)

Kunjungan ke-8

Tanggal : 20 Maret 2023

Jam : 16.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu makan 3x sehari, minum ± 7 gelas/hari, BAB dan BAK tidak ada gangguan.

2. Data Objektif

BB: 55 Kg, TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36.5⁰C, tidak ada perdarahan, TFU tidak teraba diatas simfisis, diastasis *recti* normal (Jari pemeriksa masuk 2 jari, yaitu jari telunjuk dan jari tengah kebagian dari diafragma dari perut ibu), terdapat pengeluaran lochea alba (terdapat pengeluaran genetalia berwarna putih kekuningan), luka tampak kering, dan penyatuan luka baik.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F usia 23 tahun P₁A₀ *post partum* 2 minggu
normal

Masalah : Gangguan kenyamanan

Masalah Potensial : Infeksi *post partum*

4. Penatalaksanaan

Tabel. 14
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan VII

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	20/03/ 2023 16.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik, TTV dalam batas normal.	Ria	16.45 WIB	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini, dan ibu merasa senang karena semua dalam keadaan normal, dengan hasil: – TD :110 /70 mmHg – N : 82 x/menit – RR : 18 x/menit – S : 36.5 ⁰ C – Lochea Alba	Ria
2. Observasi kembali adanya tanda-tanda infeksi pada luka <i>hecting</i>	16.46 WIB	Mengobservasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka <i>hecting</i> perineum, melihat ada/tidaknya tanda-tanda infeksi yang ditemukan.		16.50 WIB	Tidak ada tanda-tanda infeksi yang ditemukan, suhu tubuh normal, luka jahitan tidak ada nanah atau cairan dan luka jahitan dan	

perineum, dan kelainan pasca melahirkan.			Ria		pengeluaran lochea Alba.	Ria
3. Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.	16.51 WIB	Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.	Ria	16.55 WIB	Ibu sudah menyusui bayinya dengan baik, dengan tanda saat bayi BAB berwarna kekuningan, payudara terasa kosong setelah menyusui, bayi menyusu 10-12x dalam 24 jam, dan bayi BAK 6x/lebih selama 24 jam.	Ria
4. Anjurkan ibu makan dengan pola gizi seimbang	16.56 WIB	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya selama nifas yaitu makan makanan dengan pola gizi seimbang, serta konsumsi makanan yang tinggi serat untuk memperlancar metabolisme tubuh ibu, serta mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu.	Ria	17.00 WIB	Ibu bersedia untuk selalu makan dengan pola gizi seimbang.	Ria
5. Edukasi ibu pemberian asuhan pada bayi yang tepat.	17.01 WIB	Memberikan edukasi pada ibu tentang pemberian asuhan yang tepat pada bayi yaitu selalu merawat dan menjaga kebersihan tubuh bayi, menyusui dengan benar, selalu memantau berat badan bayi, memantau waktu tidur, memandikan bayi dengan benar,		17.10 WIB	Ibu sudah mengetahui edukasi yang disampaikan, dan ibu bersedia menerapkannya sehari-hari.	

		menyediakan pakaian bayi yang bersih dan nyaman, mengenali pola BAK dan BAB pada bayi, serta selalu menjaga kehangatan bayi.	Ria			Ria
6. Beritahu kunjungan ulang.	17.11 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 11 April 2023.	Ria	17.15 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang pada 11 April 2023.	Ria
7. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	17.16 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	17.20 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria

I. Catatan Perkembangan VIII (6 Minggu *Post Partum*)

Kunjungan ke-9

Tanggal : 11 April 2023

Jam : 14.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, dan ibu sudah dapat beraktivitas seperti biasa.

2. Data Objektif

KU: baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 56 Kg, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36.5⁰C, TFU normal.

3. Analisis

Diagnosa : Ny.F usia 23 tahun P₁A₀ *post partum* 6 minggu normal

4. Penatalaksanaan

Tabel. 15
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan VIII

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	11/04/ 2023 14.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam keadaan normal.	Ria	14.45 WIB	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini, dan ibu merasa senang karena hasil pemeriksaan dalam batas normal. Dengan TTV: – TD:120/80mmHg – N : 80 x/menit – RR : 18 x/menit – S : 36.5 ⁰ C	Ria
2. Tanyakan pada ibu penyulit yang dialami dirinya ataupun pada bayinya.	14.46 WIB	Menanyakan pada ibu penyulit yang dialami dirinya ataupun pada bayi.	Ria	14.50 WIB	Ibu mengatakan tidak terdapat penyulit ataupun masalah pada dirinya dan bayi.	Ria

3. Beri konseling KB.	14.51 WIB	Memberikan konseling kepada ibu untuk KB secara dini dengan tujuan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan pada ibu, mengurangi angka kematian pada bayi, mencegah resiko kehamilan dan mengatur jarak kehamilan/kelahiran, dengan berbagai metode, seperti pil KB progestin, suntik KB progestin/3 bulan, KB Implant, IUD, dan kondom.	Ria	14.55 WIB	Ibu sudah mengetahui manfaat ber-KB secara dini, ibu bersedia untuk menggunakan KB sesuai anjuran bidan, dan ibu tertarik untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.	Ria
4. Beritahu kunjungan rumah selesai.	14.56 WIB	Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah telah selesai, serta menjelaskan evaluasi hasil asuhan yang telah diberikan, yaitu ibu mengalami penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum secara optimal, dikarenakan ibu menerapkan anjuran yang telah diberikan dengan tepat sehingga asuhan yang direncanakan dapat berjalan sesuai dan optimal.	Ria	15.00 WIB	Ibu sudah mengetahui bahwa kunjungan rumah telah selesai.	Ria
5. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	15.01 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	Ria	15.05 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	Ria