

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : PMB Riting Yuliasari
Tanggal pengkajian : 14 Maret 2025
Jam pengkajian : 08.40 WIB
Pengkaji : Aida Khairun Nisa

1. Data Subyektif

a. Biodata

Nama	: Ny. S	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 34 tahun	Umur	: 36 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Pagar Jaya	Alamat	: Pagar Jaya

b. Anamnesa pada tanggal 14 Maret 2025 pukul : 08.40 WIB

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI tidak lancar, ASI yang keluar sedikit dan bayi menjadi rewel, dan ibu mengatakan sehari bayi BAK 3 kali, menyusui bayinya 6-7 kali dalam sehari, ibu mengatakan pada nifas hari ke 2-3 bayi menyusui susu formula.

2) Riwayat Persalinan

a) Ibu melahirkan pervaginam pada tanggal 11 Maret 2025 pukul 11.00 WIB, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2800 gram dan panjang badan 46 cm, bayi menangis spontan, bernafas normal, warna kulit kemerahan.

b) Lama persalinan : 11 jam 10 menit Jumlah Perdarahan : 280 cc

Kala I	: 7 jam	Kala I	: 30 cc
Kala II	: 2 jam	Kala II	: 150 cc
Kala III	: 10 menit	Kala III	: 150 cc
Kala IV	: 2 jam	Kala IV	: 50 cc

- c) Plasenta lahir pukul 11.05 WIB dengan keadaan lengkap
 - d) Penyulit persalinan : Tidak ada
- 4) Riwayat Nifas Yang Lalu
Ibu mengatakan pada tahun 2019 melahirkan anak pertama Nya di TPMB secara normal, tidak ada komplikasi dan tidak ada Masalah pada ASI, ASI keluar lancar.
- 3) Riwayat Kesehatan keluarga
Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, menahun, dan menurun. Tidak ada alergi obat.
- 4) Riwayat penyakit
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hepatitis, paru-paru dan lainnya.
- 5) Pola Kebiasaan Sehari-hari
- a) Nutrisi
Ibu makan nasi, lauk saja dan sayur hanya sedikit dikarenakan ibu tidak terlalu suka makan sayur, ibu makan dengan porsi sedang dan minum air putih sehari hanya 6 gelas.
 - b) Istirahat
Ibu mengatakan kurang istirahat terkadang ibu tidak bisa tidur di malam hari dikarenakan bayinya rewel, saat siang ibu tidur 1-2 jam saja.
 - c) Eliminasi
Ibu mengatakan eliminasi tidak mengalami masalah, BAK 5 x sehari BAB 1x dalam satu hari.
 - d) Personal hygiene
Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari.
 - e) Psikososial
Ibu mengatakan menerima dan bahagia kelahiran bayinya serta mendapat dukungan positif dari suami dan keluarga.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Status Emosional : stabil
- 4) Tanda Vital
 - a) Tekanan darah : 125 / 83 mmHg
 - b) Pernapasan : 21 x / menit
 - c) Nadi : 81 x / menit
 - d) Suhu : 36,5C
 - e) BB : 56 Kg

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala

Tidak ada edema, warna rambut hitam, bersih, tidak rontok, lebat dan tidak ada ketombe.
- 2) Wajah

Bentuk wajah simetris, tidak ada paralisis, tidak ada ruam, tidak ada nyeri tekan.
- 3) Mata

Bentuk kedua alis simetris, kelopak mata tidak ada pembengkakan, konjungtiva merah muda, tidak terdapat secret, tidak berair, sclera tidak ikterik, ukuran pupil normal, reflek pupil terhadap cahaya normal dan tidak terdapat nyeri ketika di palpasi.
- 4) Mulut

Kebersihan baik, bau nafas normal, mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tonsil tampak presisi dan tidak ada peradangan pada uvula.
- 5) lidah

Tidak mengalami tremor, kebersihan baik, tidak tampak kering dan tidak terdapat atrofi glossitis.
- 6) Bibir

Bentuk bibir simetris, tidak tampak pucat dan tidak terdapat luka.

7) Gigi

Bentuk gigi rapi, tidak terdapat karies, dan tidak terdapat gigi palsu.

8) Hidung

Bentuk tampak simetris, tidak ada sekret, tidak terdapat peradangan dan tidak terdapat polip.

9) Telinga

Bentuk dan ukuran simetris, lubang tampak bersih, tidak ada nyeri tekan pada prosesus mastoideus dan pendengaran normal.

10) Payudara

Bentuk payudara kanan dan kiri simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, puting susu kotor, tidak ada lesi, tidak kemerahan, ASI keluar hanya sedikit berwarna putih, payudara tidak terasa keras.

11) Abdomen

Terdapat linea nigra serta tidak terdapat luka bekas operasi, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

12) Genetalia

tidak terdapat luka perineum, pengeluaran darah lochea sanguinolenta.

13) Ekstermitas

Tidak terdapat odem, simetris kanan dan kiri, reflek patella positif (+)

c. Pemeriksaan penunjang

- | | | |
|----|-------|---------------|
| 1) | HB | : 12 gr/dl |
| 2) | HBSAG | : Non Reaktif |
| 3) | HIV | : Non Reaktif |

3. Analisis Data

Diagnosa : Ny.S P2A0 nifas hari ke-4 normal

Masalah : ASI tidak lancar

4. Penatalaksanaan

Tabel 1
Lembar Penatalaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan				Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Lakukan dan jelaskan hasil pemeriksaan	14/03/25 09.00-09.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV,TFU : Pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi baik, kandung kemih kosong, pengeluaran darah normal (<i>lochea sanguilenta</i>). TD : 110/70 mmHg Nadi : 78x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,5 C Kontraksi : uterus keras TFU : 2 jari dibawah pusar BB bayi : 2500gram Saat di palpasi ASI keluar hanya sedikit yaitu 2 tetes berwarna keputihan, payudara tidak teraba keras. Pengeluaran ASI masih sedikit dan tidak lancar, putting susu kotor.	 Aida	14/03/25 09.20/09.30	Ibu paham dan mengerti kondisinya.	 Aida
2. Beri nasihat pada ibu tentang tali pusar dan mempertahankan kehangatan bayi.	09.31-09.34 WIB	Memberikan nasihat kepada ibu cara perawatan tali pusar dan mempertahankan kehangatan pada bayi dengan cara bersihkan tali pusar dengan air hangat dan sabun yang lembut, keringkan secara lembut setelah membersihkan, hindari kelembaban pada tali pusar, perhatikan tanda-tanda infeksi	 Aida	09.35-09.37 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukannya.	 Aida

		seperti kemerahan, dan bengkak pada tali pusar dan cara mempertahankan kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian yang hangat sesuai dengan suhu ruangan, menggunakan selimut, mengatur suhu ruangan yang nyaman untuk bayi, tidak terlalu panas atau dingin, dan lakukan kontak kulit ke kulit dengan bayi untuk membantu mengatur suhu tubuhnya.				
3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.	09.37-09.38 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dengan tidur minimal 8 jam sehari untuk mencegah kelelahan berlebihan dan menganjurkan untuk melibatkan keluarga untuk merawat bayinya agar ibu dapat beristirahat dengan baik.	 Aida	09.38-09.39 WIB	Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan mengenai nutrisi yang harus dipenuhi.	 Aida
4. Evaluasi ibu apakah teknik menyusui ibu sudah benar.	09.40-09.41 WIB	Mengevaluasi teknik menyusui ibu meminta ibu untuk menyusui bayinya dan lihat apakah teknik menyusui ibu sudah baik dan benar, terdapat teknik menyusui ibu salah, amengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar dengan perlekatan yang baik yaitu mulut terbuka lebar, lidah didasar payudara.	 Aida	09.42-09.45 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukannya.	 Aida
5. Beritahu ibu tentang nutrisi selama masa nifas dan menyusui.	09.45-09.50 WIB	Memberitahu ibu tentang nutrisi selama masa nifas dan menyusui yaitu: a. Mengonsumsi tambahan kalori 500 tiap hari. b. Diet seimbang yaitu makanan yang mengandung karbohidrat yang cukup, protein dan vitamin yang cukup.	 Aida	09.50-10.00 WIB	Ibu mampu menjelaskan kembali tentang makanan gizi seimbang dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan gizinya. .	 Aida

		c. Minum minimal 3 liter setiap hari. d. Konsumsi zat besi. e. Konsumsi kapsul vitamin A. f. Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, sayur sayuran dan buah buahan.				
6. Informasikan kepada ibu asupan yang dapat meningkatkan produksi ASI.	10.02-10.05 WIB	Menginformasikan kepada ibu asupan yang dapat meningkatkan ASI adalah dengan mengkonsumsi sayuran seperti daun katuk dan daun kelor. Karena daun katuk mengandung vitamin A, vitamin C kalsium, Flavonoid, senyawa aktif. Daun kelor mengandung vit A, vit C, kalsium, zat besi, asam amino, dan antioksidan.		10.10-10.05 WIB	Ibu mengerti asupan yang bisa meningkatkan ASI dan akan mengkonsumsinya.	
4. Edukasi KIE perawatan payudara.	10.20-10.30 WIB	Mengedukasi KIE perawatan payudara yaitu untuk memperlancar sirkulasi darah, mencegah tersumbatnya saluran susu, menghindari puting susu sakit, menjaga agar payudara tetap bersih.	 Aida	10.40-10.50 WIB	Ibu mengerti tujuan dan manfaat perawatan payudara selama masa nifas.	 Aida
5. Demonstrasikan dan ajarkan perawatan payudara.	11.10-11.20 WIB	Mendemonstrasikan dan mengajarkan perawatan payudara untuk membantu pengeluaran ASI dan dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi.	 Aida	11.30-11.40 WIB	Ibu mengerti dan paham bagaimana cara perawatan payudara.	 Aida
6. Berikan edukasi mengenai pijat oksitosin.	11.40-11.45 WIB	Memberikan edukasi kepada suami dan ibu mengenai pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan dipunggung belakang, tujuannya adalah untuk meningkatkan produksi ASI, pemijatan ini dapat merangsang hormon endokrin keluar maka akan mempengaruhi hormon oksitosin,		11.45-12.10 WIB	Ibu mengetahui tentang pijat oksitosin.	

		pemijatan ini juga dapat dilakukan oleh keluarga.	Aida			Aida
7. Anjurkan ibu untuk tetap minum tablet Fe yang diberikan oleh bidan.	12.15-12.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan.	 Aida	12.25.12.30 WIB	Ibu minum tablet tambah darah sehari sekali dimalam hari.	 Aida
9. Beritahu ibu kunjungan ulang.	12.30-12.34 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan dihari besok yaitu 15 Maret 2025.	 Aida	12.34-12.35 WIB	Ibu sudah dapat informasi, bahwa besok akan dilakukan kunjungan ulang.	 Aida

B. Catatan Perkembangan I

Tanggal : 15 maret 2025

Waktu : pukul 10.00 WIB

1. Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan bayi masih rewel.
- b. Ibu mengatakan bayi BAK sehari 3 kali dengan cara ibu menghitung berapa kali bayi ganti popok.
- b. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.
- c. Ibu mengatakan sudah minum 3 liter sehari.

2. Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda - tanda vital

TD	: 110/70 mmHg
Nadi	: 80 x/ menit
Suhu	: 36,4°C
RR	: 22 x/ menit
BB	: 57,10 Kg
- d. Payudara : Bentuk payudara kanan dan kiri simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, puting susu bersih, tidak ada lesi, tidak kemerahan, saat di palpasi ASI keluar sedikit hanya setengah sendok / 2,5ml berwarna keputihan, payudara tidak teraba keras. Pengeluaran ASI masih sedikit dan tidak lancar.
- e. TFU : Pertengahan pusat-symphisis.
- f. Kontraksi : Baik
- g. Kandung kemih : Kosong
- h. Lochea : Sanguinolenta

3. Analisis Data

- a. Diagnosis : Ny.S usia 34 tahun P2A0 Nifas normal hari ke - 5
- b. Masalah : ASI tidak lancar

4. Penatalaksanaan

Tabel 2
Lembar penatalaksanaan Catatan Perkembangan 1

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	15/03/25 10.00-10.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu TD :110/70 mmHg N : 80x/menit P : 22x/menit S : 37.3 C TFU : 2 Jari dibawah pusar Lochea : sanguilenta Saat di palpasi ASI keluar 2,5ml berwarna putih, putting susu bersih, pengeluaran ASI masih sedikit dan belum lancar.	 Aida	15/03/25 10.20-10.30 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Aida
2. Lakukan pemijatan oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga.	10.33-10.40 WIB	Melakukan pemijatan oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga. a. Melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari disisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang. b. Menarik kedua jari yang berada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil kedua ibu jarinya. Gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang	 Aida	10.41-10.50 WIB	Keluarga mengerti apa yang dijelaskan, dan sudah dilakukan pijat oksitosin.	 Aida

		belakang ke atas kemudian kembali ke bawah. Dilakukan kurang lebih 15 menit, dengan frekuensi pemijatan 1-2x/hari.				
3. Evaluasi kemampuan ibu saat melakukan perawatan payudara.	10.51-10.55 WIB	Mengevaluasi kemampuan ibu dalam melakukan perawatan payudara dengan meminta ibu memperagakan cara perawatan payudara yang telah diajarkan.	 Aida	10.55-11.00 WIB	Kondisi payudara dalam keadaan bersih, ibu dapat mempraktikkan kembali cara perawatan payudara dengan bantuan pemeriksa.	 Aida
4. Evaluasi kemampuan ibu saat melakukan tehnik menyusui yang baik dan benar.	11.00-11.05 WIB	Mengevaluasi kemampuan ibu dalam melakukan tehnik menyusui dengan meminta ibu memperagakan cara tehnik menyusui yang baik dan benar.	 Aida	11.06-11.10 WIB	Ibu sudah bisa melakukan tehnik menyusui dengan baik dan benar dan ibu akan melakukannya setiap menyusui bayinya .	 Aida
5.						
6. Anjurkan ibu untuk tetap minum tablet Fe.	11.11-11.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah yang diberikan bidan.	 Aida	11.16-11.20 WIB	Ibu sudah minum tablet tambah darah setiap hari 1 kali dimalam hari.	 Aida
7. Anjurkan ibu untuk tetap meningkatkan istirahat yang cukup.	11.20-11.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meningkatkan istirahat yang cukup.	 Aida	11.23-11.25 WIB	Ibu bersedia melakukannya.	 Aida
8. Beritahu kepada ibu kunjungan ulang.	11.25-11.27 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan dihari besok yaitu 16 Maret 2025.	 Aida	11.27-11.30 WIB	Ibu sudah dapat informasi bahwa akan dilakukan kunjungan.	 Aida

C. Catatan Perkembangan II

Tanggal : 16 Maret 2025

Waktu : pukul 10.00 WIB

1. Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan payudara terasa penuh.
- b. Ibu mengatakan bayi masih sedikit rewel.
- c. Ibu mengatakan bayi BAK 5 kali sehari.
- d. Ibu mengatakan keluarga sudah melakukan pijat oksitosin

2. Data Objektif (O)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. BB : 57,50 Kg
- d. Tanda - tanda vital :

TD	: 120/80 mmHg
Nadi	: 80 x/ menit
Suhu	: 36,4°C
RR	: 22 x/ menit
- e. Payudara : Bentuk payudara kanan dan kiri simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, puting susu bersih, tidak ada lesi, tidak kemerahan, ASI keluar berwarna putih, payudara tidak teraba keras, pengeluaran ASI bertambah menjadi 15ml.
- f. TFU : Pertengahan antara symphysis-pusat.
- g. Kandung kemih : Kosong
- h. Lochea : Sanguinolenta

3. Analisis

- a. Diagnosis : Ny. S P2A0 nifas normal hari ke - 6
- b. Masalah : ASI tidak lancar

4. Penatalaksanaan

Tabel 3
Lembar penatalaksanaan Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	16/03/2022 5 10.00- 10.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. TD :120/80 mmHg N :80 x/menit P :22 x/menit S :37,4 C TFU :2 jari dibawah pusar Lochea :Sanguelenta Puting susu menonjol, bersih, ASI keluar berwarna putih, tidak teraba keras, pengeluaran ASI bertambah menjadi 15ml.	 Aida	10.20-10.23 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	 Aida
2. Evaluasi pijat oksitosin yang dilakukan oleh keluarga.	10.24- 10.26 WIB	Mengevaluasi keluarga melakukan pemijatan oksitosin, pemijatan dilakukan dipagi hari dan sore hari dilakukan selama 10-15 menit sesuai yang telah diajarkan.	 Aida	10.27-10.30 WIB	Ibu dan keluarga sudah menerapkan asuhan yang dipraktekkan sesuai dengan langkah dan dijelaskan dengan hasil ASI bertambah, bayi masih sedikit rewel.	 Aida
3. Evaluasi dan dampingi ibu saat melakukan perawatan payudara.	10.31- 10.35 WIB	Mengevaluasi ibu dalam melakukan perawatan payudara, serta mendampingi ibu agar tetap melakukan perawatan payudara selama masa nifas.	 Aida	10.36-10.40 WIB	Ibu sudah mampu melakukan perawatan payudara.	 Aida

4. Anjurkan ibu tetap mengupayakan untuk peningkatan produksi ASI.	10.41-10.45 WIB	Menganjurkan keluarga dan ibu untuk tetap mengupayakan untuk peningkatan ASI yaitu: 1. Makan makanan seperti daun katuk Dan daun kelor. 2. Minum sehari 3 liter. 3. Banyak istirahat. 4. Menyusui bayi setiap 2 jam.	 Aida	10.45-10.50 WIB	Ibu dan keluarga bersedia.	 Aida
5. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan minum tablet tambah darah yang diberikan bidan.	10.50-10.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan minum tablet tambah darah yang diberikan bidan.	 Aida	10.56-10.59 WIB	Ibu sudah minum tablet tambah darah 1x sehari di malam hari.	 Aida
6. Beritahu kepada ibu kunjungan ulang.	11.00-11.05 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan di hari besok yaitu 17 Maret 2025.	 Aida	11.06-11.10 WIB	Ibu sudah dapat informasi, bahwa besok akan dilakukan kunjungan ulang.	 Aida

D. Catatan Perkembangan III (Kunjungan Ke – 4)

Tanggal : 17 Maret 2025

Waktu : 11.00 WIB

1. Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan payudara terasa penuh.
- b. Ibu mengatakan bayi tidak rewel.
- c. Ibu mengatakan bayi BAK 6 kali sehari.
- d. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat.
- e. Ibu mengatakan sehari makan 3 kali dengan makanan yang bergizi.

2. Data Objektif (O)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik.
- b. Kesadaran : Composmentis.
- c. Berat badan : 59,60 Kg.
- d. Tanda - tanda vital
 - TD : 126/82 mmHg
 - Nadi : 81 x/ menit
 - Suhu : 36,3°C
 - RR : 21 x/ menit
- e. Payudara : Bentuk payudara kanan dan kiri simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, puting susu bersih, tidak ada lesi, tidak kemerahan, ASI keluar berwarna putih, payudara tidak keras, pengeluaran ASI bertambah menjadi 30ml.
- f. TFU : Pertengahan antara symphysis-pusat.
- g. Kandung Kemih : Kosong
- h. Lochia : Sanguinolenta

3. Analisis

- a. Diagnosis : Ny. S P2A0 Nifas nifas normal hari ke - 7
- b. Masalah : Teratasi

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Lembar penatalaksanaan catatan perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan				Evaluasi	
	Wak tu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.	17/03/25 11.05-11.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. TD : 126/82 mmHg N : 81x/menit S : 36,3 C P : 21x/menit TFU : 2 Jari di bawah pusar Lochea : Sanguinelenta Putting susu menonjol, ASI keluar berwarna keputihan, payudara tidak keras, pengeluaran ASI bertambah.	 Aida	17/03/25 11.13-11.15 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Aida
2. Anjurkan kepada keluarga untuk tetap melakukan pijat oksitosin.	11.16- 11.20 WIB	Menganjurkan untuk tetap melakukan pijat oksitosin agar ASI semakin bertambah.	 Aida	11.20-11.25 WIB	Ibu dan keluarga bersedia untuk tetap melakukan pijat oksitosin.	 Aida
3. Anjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara.	11.25- 11.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara setiap hari guna untuk memperlancar produksi ASI.	 Aida	11.31-11.35 WIB	Ibu sudah melakukan perawatan payudara setiap hari sebanyak 2 kali di pagi dan sore hari.	 Aida
4. Anjurkan ibu tetap mengupayakan untuk peningkatan produksi ASI.	11.36-11.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap mengupayakan untuk peningkatan produksi ASI yaitu menyusui bayi setiap 2 jam, banyak istirahat, minum air putih sehari 3 liter.	 Aida	11.41-11.45 WIB	Ibu bersedia melakukan asuhan yang diajarkan.	 Aida

5. Anjurkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan	11.46-11.48 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan.	 Aida	11.49-11.52 WIB	Ibu minum tablet tambah darah sehari sekali.	 Aida
6. Beritahu kepada ibu Kunjungan ulang.	11.53-11.55 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan dihari besok yaitu 18 Maret 2025.	 Aida	11.56-11.59 WIB	Ibu sudah dapat informasi, bahwa besok akan dilakukan kunjungan ulang.	 Aida

E. Catatan perkembangan IV (kunjungan ke 5)

Tanggal : 18 Maret 2025

Waktu : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan payudara terasa penuh.
- b. Ibu mengatakan bayi tidak rewel.
- c. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat.
- d. Ibu mengatakan bayi menyusu 1 jam sekali.
- e. Bayi BAK 8 x / hari.
- e. Ibu mengatakan sehari makan 3 kali dengan makanan yang bergizi.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum	: Baik
TD	: 120/70 MmHg
RR	: 20 x / Menit
N	: 86 x / Menit
S	: 36,5 C

b. Payudara : Bentuk payudara kanan dan kiri simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, puting bersih, tidak ada lesi, tidak kemerahan, ASI keluar berwarna putih kekuningan, payudara tidak keras, pengeluaran ASI terus bertambah menjadi 40ml.

c. TFU : Pertengahan antara symphysis-pusat.

d. Kontraksi : Baik

e. Kandung Kemih : Kosong.

f. Lochia : Serosa

3. Analisis Data

a. Diagnosis : Ny.S P₂A₀ Nifas normal hari ke-8

b. Masalah : Tidak Ada

4. Penatalaksanaan

Tabel
Lembar penatalaksanaan catatan perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi	
	Wak tu (Tgl/Jam)	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	18-03-25 10.00-10.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. TD : 120/70 MmHg N : 20 x / menit S : 36,5 C P : 20 x / menit TFU : Pertengahan pusar-Sympisis Lochea : Serosa Kontraksi : Baik	10.10- 10.25 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Aida
2. Evaluasi berat badan bayi.	10.26- 10.28 WIB	Mengevaluasi berat badan bayi, berat badan 2580 gr.	10.28- 10.30 WIB	Ibu merasakan ASI bertambah dari biasanya, bayi sudah tidak rewel.	 Aida
3. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada bayi.		Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada bayi yang sudah diajarkan, perawatan tali pusar, dan menjaga kehangatan pada bayi.		Ibu bersedia untuk melakukan perawatan pada bayi sesuai yang telah di ajarkan.	
4. Anjurkan ibu dan keluarga untuk meneruskan asuhan yang disarankan.	10.31-10.33 WIB	Menganjurkan keluarga untuk meneruskan asuhan yang disarankan yaitu - Melakukan pijat oksitosin. - Perawatan payudara - Makan makanan yang dapat	10.34- 10.37 WIB	Ibu bersedia melanjutkan asuhan yang dianjurkan.	 Aida

		Meningkatkan ASI seperti daun katuk dan daun kelor - Menyusui bayi lebih sering dengan Teknik menyusui yang baik dan benar. - Istirahat yang cukup.			
5. Jelaskan kepada ibu tanda bayi cukup ASI.	10.40-10.43 WIB	Menjelaskan tanda tanda bayi cukup ASI adalah sebagai berikut: - Bayi minum ASI setiap 2-3 jam - Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi muda pada hari kelima. - Bayi BAK 6-8 kali sehari. - Ibu dapat mendengarkan saat bayi menelan. -Warna bayi merah dan tidak kuning . -Payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui. -Bayi terlihat puas, sewaktu lapar akan bangun. -Bayi menyusu dengan kuat.	10.44-11.47 WIB	Ibu telah mengerti tanda bayi cukup ASI.	 Aida
4. Anjurkan ibu untuk meneruskan tablet tambah darah yang diberikan bidan.	11.20-11.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah yang diberikan bidan.	11.30-11.35 WIB	Ibu bersedia melakukannya.	 Aida
5. Anjurkan ibu untuk meneruskan ASI selama 6 bulan pertama.	11.40-11.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk meneruskan ASI selama 6 bulan pertama dikarenakan manfaat ASI sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.	11.50-11.58 WIB	Ibu bersedia melakukannya	 Aida

6. Beritahu ibu kunjungan sudah selesai.	11.58-12.00 WIB	Memberitahu ibu bahwa kunjungan yang dilakukan sudah selesai, jika terdapat keluhan bisa langsung ke tenaga kesehatan, dan dianjurkan untuk kunjungan ulang dinifas 2 minggu.	12.00- 12.05 WIB	Ibu bersedia melakukannya	 Aida
--	--------------------	---	----------------------------	---------------------------	---