

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PEMBERIAN AIR
REBUSAN DAUN BINAHONG UNTUK PERCEPATAN
PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM

A. Kunjungan Awal

Hari / Tanggal pengkajian : Rabu, 09 April 2025
Waktu Pengkajian : 07.15 WIB
Tempat Pengkajian : TPMB Bd. Herwi Stiya Ningsih, S.Tr.Keb
Pengkaji : Mey Rizky Dea Anggraini

1. SUBJEKTIF (S)

a. Identitas Klien

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 24 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku/ Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Tulung Pasik		

b. Keluhan Saat ini

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada 2 jam yang lalu, merasa nyeri pada daerah genitalia dan ibu masih takut untuk bergerak karena adanya luka jahitan pada perineum.

c. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1
Usia saat kawin : 23 tahun
Lama perkawinan : 1 tahun

d. Riwayat Persalinan

Waktu persalinan pukul 05.12 WIB, bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin: laki-laki, BB: 3.200 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm. Terdapat laserasi derajat II

Lama Persalinan	Jumlah Perdarahan
Kala I : 1 jam 30 menit	$\pm$ 50 cc
Kalla II : 45 menit	$\pm$ 40 cc
Kala III : 10 menit	$\pm$ 100 cc
Kala IV : 2 jam	$\pm$ 230 cc

e. Riwayat ANC

TM I	: 1 X ANC
Keluhan	: Mual muntah
TM II	: 3 X ANC
Keluhan	: Tidak ada keluhan
TM III	: 2 X ANC
Keluhan	: Nyeri Pinggang

f. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

Nutrisi	: Ibu mengatakan sudah makan 1 piring dengan nasi, lauk pauk dan buah-buahan, dan ibu hari ini sudah minum + 5 gelas air putih serta teh manis kira kira 150 ml
Eliminasi	: Ibu mengatakan sudah BAK 3-4x/hari, dan belum BAB
Mobilisasi	: Ibu sudah dapat miring kekanan, kekiri, tetapi masih takut untuk berdiri ataupun berjalan.
Istirahat	: Ibu megatakan tidak bisa tidur dengan nyenyak.
Personal Hygiene	: Ibu mandi sehari 2x hanya dilap menggunakan kain dan mengeringkan badan dengan handuk, dan ibu mengatakan nyeri pada daerah jahitan perineum.

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan keadaannya baik dan masih terasa lemas dan terasa nyeri pada luka jahitan perineum.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun maupun menahun seperti Diabetes Melitus, TBC, HIV Aids, Hepatitis

dan tidak pernah mengalami Infeksi luka atau keterlambatan dalam penyembuhan luka sebelumnya.

3) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular (TBC, Hepatitis, HIV Aids), tidak mempunyai penyakit menurun (Diabetes Melitus, Asma), tidak mempunyai penyakit menahun (jantung, Hipertensi)

2. OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi Badan	: 164 cm
Berat Badan	: 50 kg
Tanda-tanda vital	
TD	: 110/80 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Pernafasan	: 21x/menit
Suhu	: 36,2 ⁰ C

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala dan Wajah	: Normal, simetris, ekspresi ibu tampak meringis, wajah tidak bengkak, sklera putih, konjungtiva merah muda
Leher	: Normal, tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid maupun vena jugularis
Payudara	: Simetris kanan dan kiri, payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, areola tidak kotor.
Abdomen	: Tidak terdapat adanya luka operasi, kontraksi pada uterus normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, teraba keras dan bulat, kandung kemih kosong.
Genitalia	: Terdapat luka jahitan pada perineum derajat II pada perineum, bagian dalam perineum terdapat 4 jahitan

dan bagian luar perineum terdapat 4 jahitan yang masih lembab dan tampak kemerahan, pengeluaran lochea rubra berwarna merah, terdapat nyeri tekan dengan skala nyeri 3.

Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises

3. Analisis Data

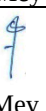
Diagnosa : Ny. I umur 24 tahun P₁A₀ *Post Partum* 2 jam dengan luka
hecting perineum

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 7

4. Penatalaksanaan

Tabel. 6
Lembar Implementasi Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	09/04/ 2025 07.30 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD : 110/80 mmHg N : 81x/menit S : 36,2°C RR : 20x/menit TFU : TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra	 Mey	09/04/ 2025 07.35 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Mey
2. Lakukan <i>informed consent</i>	07.36 WIB	Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga yaitu menjelaskan mengenai tindakan, serta asuhan yang akan diberikan selama masa nifas dengan luka hecing perineum, dan menanyakan ketersediaan ibu untuk menjadi pasien	 Mey	07.40 WIB	Ibu dan keluarga menyetujui dan bersedia akan menjadi pasien LTA, serta bersedia untuk menerima asuhan kebidanan yang akan diberikan selama masa nifas	 Mey
3. Ajarkan massase uterus	07.41 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga teknik massase 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.	 Mey	07.45 WIB	Ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukan gerakan. Massase uterus dengan tepat.	 Mey
4. Ajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi	07.46 WIB	Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi, karena teknik relaksasi dapat mengurangi nyeri dengan merileksasikan 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	 Mey	07.50 WIB	Ibu mengerti dan ibu dapat mempraktikkan teknik relaksasi yang telah diajarkan	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
		sensi 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.				
5. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini pasca persalinan	07.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk mobiliasi 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.	 Mey	07.55 WIB	Ibu mengerti anjuran yang diberikan, dan bersedia untuk melakukannya.	 Mey
6. Kaji skala nyeri luka perineum pada ibu	07.56 WIB	Melakukan pengkajian skala nyeri luka perineum pada ibu dengan menggunakan skala REEDA.	 Mey	08.00 WIB	Hasil skala REEDA nilai 7	 Mey
7. KIE ibu tentang perawatan luka perineum	08.01 WIB	Memberikan konseling, informasi dan edukasi ibu tentang perawatan luka perineum: a. Perawatan luka perineum 1). Jaga kebersihan area genitalia 2). Selalu mencuci tangan sebelum dan vulva sesudah membersihkan 3). Bersihkan vulva dengan cara membersihkan perineum terlebih dahulu, kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau tisu. Bersihkan vulva setiap kali BAK atau BAB untuk menghindari infeksi pada luka jahitan 4). Tidak menyentuh area luka, untuk menghindari terjadinya infeksi.	 Mey	08.05 WIB	Ibu dapat menjelaskan kembali konseling yang diberikan yaitu tentang perawatan luka perineum yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka,	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
		5). Mengganti pembalut minimal 4-6 jam atau 2 kali sehari dan mengganti pakaian sesering mungkin. Dalam b. Personal hygiene hal tersebut membantu mengurangi terjadinya infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada diri. c. Kebutuhan nutrisi 1). Usahakan kebutuhan nutrisi tercukupi 2). Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, seperti ikan gabus dan putih telur 3). Perbanyak minum air putih 4). Mengonsumsi makanan dengan tinggi serat. Kebutuhan Istirahat d. 5). 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				
8. Jelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong, manfaat daun binahong untuk ibu nifas dan kandungan daun binahong,	08.06 WIB	Menjelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong, memberitahu ibu manfaat daun binahong dan kandungan yang terdapat dalam daun binahong, dan cara penggunaannya yaitu: a) Daun binahong yang digunakan adalah daun tua (berwarna hijau tua) sebanyak 5-7 lembar daun binahong, air $\pm$ 500 ml b) Rebus daun binahong dengan air $\pm$ 500 ml direbus selama 10-20 menit. c) Kemudian disaring sehingga hanya tersisa airnya saja dan tunggu sampai dingin.	 Mey	08.10 WIB	Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum dengan air rebusan daun binahong, ibu sudah mengetahui kandungan daun binahong, dan manfaat daun binahong.	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
		d) Siap digunakan untuk membasuh daerah genitalia ibu. Perawatan dengan daun binahong dilakukan 2 kali sehari pada saat selesai mandi pagi dan sore hari dimulai dari hari pertama sampai luka perineum benar benar mengering				
9. Beritahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, serta mengkonsumsi makanan yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum (seperti putih telur) yaitu dengan konsumsi 4 butir telur rebus/hari.	08.11 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.	 Mey	08.15 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 4 butir/hari	 Mey
10. Edukasi ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang baik dan benar	08.16 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 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 (rooting) dengan cara	 Mey	08.20 WIB	Ibu dapat mempraktikkan ulang teknik menyusui yang telah diajarkan dan ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang tepat.	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
		menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan putting. Setelah bayi membuka mulut, dekatkan mulut bayi dengan putting ibu sampai bayi menghisap ASI ibu, kemudian beri asi pada payudara secara bergantian kiri dan kanan.				
11. Berikan terapi obat kepada ibu	08.21 WIB	Memberikan terapi kepada ibu, yaitu analgetik, antibiotik, dan tambahan suplemen atau vitamin, yaitu: Mefenamat 500 mg (3x1). Amoxicilin 500 mg (3x1). Etabion (1x1). Mmberikan ibu vitamin A 200.000 IU untuk segera diminum setelah persalinan	 Mey	08.25 WIB	Ibu bersedia untuk minum obat teratur sesuai dengan anjuran.	 Mey
12. Lakukan kesepakatan untuk melakukan kunjungan kerumah pada ibu.	08.26 WIB	Melakukan kesepakatan dengan ibu untuk dilakukannya kunjungan kerumah untuk melanjutkan asuhan dengan menggunakan air rebusan daun binahong dan putih telur.	 Mey	08.30 WIB	Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan kerumah pada tanggal 09-04-2025	 Mey
13. Dokumentasi hasil pemeriksaan	08.31 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah didapatkan	 Mey	08.35 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	 Mey

B. Catatan Perkembangan 1

Kunjungan Ke-2 (2 Hari *Post Partum*)

Tanggal : 10 April 2025

Pukul : 09.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada daerah luka jahitan perineum, ibu mengatakan nyeri skala nyeri 3 (NRS), ibu sudah bisa duduk berjalan dan tidak merasakan pusing, ibu sudah BAK dan BAB, ASI sudah keluar dan bayi sudah mendapatkan ASI, Ibu sudah mengetahui teknik cara menyusui yang baik dan benar, ibu sudah makan dengan makanan yang tinggi protein.

2. Data Subjektif

Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,2°C

Payudara : Terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi baik

Genitalia : Pengeluaran berisi darah segar jumlah darah $\pm$ 50 cc, pengeluaran lochea rubra, luka bersih dan masih basah

3. Analisis

Diagnosa : Ny. I umur 24 tahun P₁A₀ post partum 2 hari dengan luka
hecting perineum

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 6

4. Penatalaksanaan

Tabel. 7
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan 1

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	10/04/ 2025 09.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD : 110/80 mmHg N : 81x/menit S : 36,2°C RR : 20x/menit TFU : TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra	 Mey	09.20 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Mey
2. Observasi luka <i>hecting</i> perineum dengan skala reeda	09.21 WIB	Mengobservasi luka <i>hecting</i> perineum dengan menggunakan skala reeda.	 Mey	09.25 WIB	Observasi telah dilakukan dan didapatkan hasil dengan nilai skala reeda nilai 6	 Mey
3. Beritahu ibu untuk melanjutkan asuhan dengan putih telur rebus untuk mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum.	09.26 WIB	Memberitahu ibu agar melanjutkan untuk mengkonsumsi putih telur rebus sebanyak 4 putih telur agar luka <i>hecting</i> perineum ibu lekas sembuh.	 Mey	09.30 WIB	Ibu bersedia melanjutkan konsumsi putih telur rebus 4 butir sehari.	 Mey
4. Memberikan air rebusan daun binahong dan mengajarkan ibu serta keluarga untuk merawat luka <i>hecting</i> perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong.	09.31 WIB	Memberikan air rebusan daun binahong kepada ibu dan mengajarkan ibu cara membasuh vulva atau daerah luka <i>hecting</i> perineum menggunakan air rebusan daun binahong dari depan ke belakang dilakukan 2x sehari sesudah mandi.	 Mey	09.35 WIB	Ibu dan keluarga mengerti, dan sudah mengetahui cara membasuh vulva atau daerah luka <i>hecting</i> perineum menggunakan air rebusan daun binahong, dan ibu berjanji akan melakukannya setiap hari.	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
5. Edukasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.	09.36 WIB	Memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI 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.	 Mey	09.40 WIB	Ibu dapat mengulangi kembali manfaat pemberian ASI eksklusif dan ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.	 Mey
6. Edukasi ibu untuk istirahat yang cukup setiap hari.	09.41 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.	 Mey	09.45 WIB	Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup	 Mey
7. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas	09.46 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu: a. Demam b. Sakit kepala berat c. Perdarahan pasca Persalinan d. Penglihatan kabur e. Ekstermitas bengkak f. Infeksi pada luka hecing perineum	 Mey	09.50 WIB	Ibu sudah mengetahui apa saja tanda bahaya masa nifas dengan bukti ibu dapat menyebutkan ulang tanda bahaya masa nifas.	 Mey
8. Beritahu untuk kunjungan ulang pada ibu.	09.51 WIB	Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan air rebusan daun binahong dan putih telur.	 Mey	09.55 WIB	Ibu bersedia dilakukannya kunjungan ulang kerumah pada tanggal 11-04-2025	 Mey
9. Dokumentasi hasil pemeriksaan.	09.56 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Mey	10.00 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.	 Mey

C. Catatan Perkembangan II

Kunjungan ke-3 (3 hari *Post Partum*)

Tanggal : 11 April 2025

Pukul : 09.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu sedikit merasakan nyeri pada area luka jahitan perineum, ibu mengatakan skala nyeri 2 (NRS), ibu selalu menjaga kebersihan diri dan area luka jahitan perineum, ibu sudah menggunakan air rebusan daun binahong 2x sehari pada pagi dan sore hari setelah mandi untuk membersihkan area luka jahitan perineum, ibu sudah makan-makanan yang bergizi tinggi protein seperti putih telur, sayuran hijau, buah-buahan dan banyak minum air putih dan ibu sudah BAK dan BAB.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 21x/menit

Suhu : 36,2⁰C

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi baik

Genitalia :Pengeluaran lochea rubra, luka perineum tampak lembab dan masih sedikit kemerahan, tidak ada tanda infeksi, dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk

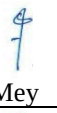
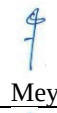
3. Analisis

Diagnosa : Ny. I umur 24 tahun P₁A₀ *post partum* 3 hari dengan luka *hecting* perineum

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 5

4. Penatalaksanaan

Tabel. 8
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	11/04/ 2025 09.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD : 110/80 mmHg N : 81x/menit S : 36,2°C RR : 20x/menit TFU : TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra	 Mey	11/04/ 2025 09.20 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Mey
2. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea.	09.21 WIB	Mengobservasi TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bulat) pengeluaran lochea rubra yaitu merah kehitaman	 Mey	09.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	 Mey
3. Kaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	09.26 WIB	Mengkaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu menggunakan skala reeda.	 Mey	09.30 WIB	Observasi telah dilakukan dan didapatkan hasil dengan nilai skala reeda 5	 Mey
4. Ingatkan ibu kembali tentang perawatan luka <i>hecting</i> perineum, serta minum obat yang telah diberikan.	09.31 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 membersihkan daerah vulva atau luka <i>hecting</i> perineum menggunakan air rebusan daun binahong dari depan kebelakang dilakukan 2x sesudah mandi.	 Mey	09.35 WIB	Ibu bersedia untuk selalu melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum sesuai yang telah diajarkan.	 Mey
5. Anjurkan ibu untuk selalu makan dengan pola gizi seimbang dan lanjutkan pemberian putih telur rebus	09.36 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang, dan minum air putih 14 gelas hari di 6 bulan pertama dan 12 gens/hari pada 6 bulan kedua, serta konsumsi puih telur rebus 4 butir sehari, dengan tujuan	 Mey	09.40 WIB	Ibu bersedia untuk makan dengan pola gizi seimbang. minum cukup sesuai anjuran, serta konsumsi putih telur	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
untuk mempercepat proses penyembuhan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.		untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.			rebus 4 butir sehari.	
6. Jelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir	09.41 WIB	Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah, sesak nafas, pusar kemerahan dan bayi kuning.	 Mey	09.45 WIB	Ibu sudah mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir.	 Mey
7. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang pada ibu.	09.46 WIB	Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan air rebusan daun binahong dan putih telur.	 Mey	09.50 WIB	Ibu bersedia dilakukannya kunjungan ulang kerumah pada tanggal 12-04-2025	 Mey
8. Dokumentasi pemeriksaan hasil	09.51 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Mey	09.55 WIB	hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	 Mey

D. Catatan Perkembangan III

Kunjungan ke-4 (4 hari *Post Partum*)

Tanggal : 12 April 2025

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sedikit merasakan nyeri pada area luka jahitan perineum, ibu mengatakan skala nyeri 1 (NRS), ibu selalu menjaga kebersihan area luka jahitan perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong, ibu sudah makan dengan makanan yang bergizi dan memperbanyak makan protein putih telur, sayur-sayuran dan buah-buahan dan ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 21x/menit

Suhu : 36,3°C

Abdomen : TFU pertengahan symphysis dan pusat, kontraksi baik.

Genitalia : Pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecokhlatan berisi darah dan lendir, luka jahitan perineum bersih dan nampak sedikit lembab, tidak ada tanda- tanda infeksi dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk

3. Analisis

Diagnosa : Ny. I umur 24 tahun P₁A₀ *post partum* 4 hari dengan luka *hecting* perineum.

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 4

4. Penatalaksanaan

Tabel. 9
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	12/04/ 2025 10.15 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD : 110/80 mmHg N : 81x/menit S : 36,2°C RR : 20x/menit TFU : TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra	 Mey	10.20 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Mey
2. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea.	10.21 WIB	Hasil observasi pertengahan simpisis dan pusat,, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bulat) pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir.	 Mey	10.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	 Mey
3. Kaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	10.26 WIB	Mengkaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu menggunakan skala reeda.	 Mey	10.30 WIB	Observasi telah dilakukan, hasil skala reeda 6.	 Mey
4. Ingatkan ibu kembali tentang perawatan luka <i>hecting</i> perineum, serta minum obat yang telah diberikan.	10.31 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 membersihkan daerah vulva atau luka <i>hecting</i> perineum menggunakan air rebusan daun binahong dari depan kebelakang dilakukan 2x sesudah mandi.	 Mey	10.35 WIB	Ibu bersedia untuk selalu melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum sesuai yang telah diajarkan.	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
5. 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.	10.36 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang, dan minum air putih 14 gelas hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari pada 6 bulan kedua, serta konsumsi putih telur rebus 4 butir sehari, dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.	 Mey	10.40 WIB	Ibu bersedia untuk makan dengan pola gizi seimbang, minum cukup sesuai anjuran, serta konsumsi putih telur rebus 4 butir sehari.	 Mey
6. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang pada ibu.	10.41 WIB	Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan air rebusan daun binahong dan putih telur.	 Mey	10.45 WIB	Ibu bersedia dilakukannya kunjungan ulang kerumah pada tanggal 13-04-2025	 Mey
7. Dokumentasi pemeriksaan hasil	10.46 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Mey	10.50 WIB	hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	 Mey

E. Catatan Perkembangan IV

Kunjungan ke-5 (5 hari Post Partum)

Tanggal : 13 April 2025

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan perineumnya, ibu mengatakan skala nyeri 0, ibu sudah dapat beraktivitas dengan mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan, ibu selalu menjaga kebersihan area luka perineum dengan membersihkan luka perineum dengan air rebusan daun binahong di pagi dan sore hari dengan mengeringkannya dengan menggunakan tisu hingga kering mengganti pembalut jika terasa penuh, dan ibu sudah makan dengan makanan yang bergizi dan memperbanyak makan protein putih telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 21x/menit

Suhu : 36,5°C

Abdomen : TFU pertengahan symphysis dan pusat, kontraksi baik.

Genitalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecokhlatan berisi darah dan lendir, luka jahitan perineum bersih dan mengering dan sudah mulai menutup, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.

3. Analisis

Diagnosa : Ny. I umur 24 tahun P₁A₀ post partum 5 hari dengan luka
healing perineum

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 3

4. Penatalaksanaan

Tabel. 10
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	13/04/ 2025 10.15 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD : 110/80 mmHg N : 81x/menit S : 36,2°C RR : 20x/menit TFU : TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra	 Mey	13/04/ 2025 10.20 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Mey
2. Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea.	10.21 WIB	Hasil observasi pertengahan simpisis dan pusat,, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bulat) pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir.	 Mey	10.25 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	 Mey
3. Kaji skala nyeri pada luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	10.26 WIB	Mengkaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu menggunakan skala reeda.	 Mey	10.30 WIB	Observasi telah dilakukan dan didapatkan hasil dengan nilai skala reeda 3	 Mey
4. Ingatkan ibu kembali tentang perawatan luka <i>hecting</i> perineum, serta minum obat yang telah diberikan.	10.31 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 membersihkan daerah vulva atau luka <i>hecting</i> perineum menggunakan air rebusan daun binahong dari depan kebelakang dilakukan 2x sesudah mandi.	 Mey	10.35 WIB	Ibu bersedia untuk selalu melakukan perawatan luka <i>hecting</i> perineum sesuai yang telah diajarkan.	 Mey

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
5. 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.	10.36 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang, dan minum air putih 14 gelas hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari pada 6 bulan kedua, serta konsumsi putih telur rebus 4 butir sehari, dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum.	 Mey	10.40 WIB	Ibu bersedia untuk makan dengan pola gizi seimbang, minum cukup sesuai anjuran, serta konsumsi putih telur rebus 4 butir sehari.	 Mey
6. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang pada ibu.	10.41 WIB	Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan air rebusan daun binahong dan putih telur.	 Mey	10.45 WIB	Ibu bersedia dilakukannya kunjungan ulang kerumah pada tanggal 14-04-2025	 Mey
7. Dokumentasi pemeriksaan hasil	10.46 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Mey	10.50 WIB	hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	 Mey

F. Catatan Perkembangan V

Kunjungan ke-6 (6 hari Post Partum)

Tanggal : 14 April 2025

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan pada area luka jahitan perineum, ibu sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka jahitan baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas, ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah yang ringan, ibu tetap melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan air rebusan daun binahong, dan makan dengan makanan yang bergizi protein, sayur-sayuran hijau, dan buah buahan.

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 21x/menit

Suhu : 36,2⁰C

Abdomen : TFU 2 jari diatas symphysis, kontraksi baik.

Genitalia : Pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecokhlatan berisi darah dan lendir, luka jahitan perineum bersih dan mengering dan sudah mulai menutup, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk.

3. Analisis

Diagnosa : Ny. I umur 24 tahun P₁A₀ *post partum* 6 hari normal.

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 1.

4. Penatalaksanaan

Tabel. 11
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan V

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	14/04/ 2025 10.15 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD : 110/80 mmHg N : 81x/menit S : 36,2°C RR : 20x/menit TFU : TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran lochea rubra	 Mey	13/04/ 2025 10.20 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Mey
2. Kaji skala nyeri pada luka <i>hecting</i> perineum pada ibu.	10.21 WIB	Mengkaji keadaan luka <i>hecting</i> perineum pada ibu menggunakan skala reeda.	 Mey	10.25 WIB	Observasi telah dilakukan dan didapatkan hasil dengan nilai skala reeda 1	 Mey
3. Nilai ibu mengenai personal hygiene dan vulva hygiene.	10.26 WIB	Menilai ibu apakah ibu sudah menerapkan tentang kebersihan diri dan yang terpenting pada daerah perineum.	 Mey	10.30 WIB	Ibu memperhatikan kebersihan diri terutama daerah perineum, mengganti pakaian dalam 2x sehari mengganti pembalut minimal empat kali sehari, dan mandi dua kali sehari..	 Mey
4. Beritahu ibu kunjungan rumah selesai.	10.31 WIB	Memberitahu pada ibu ini merupakan kunjungan terakhir, dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan	 Mey	10.35 WIB	Ibu sudah tahu bahwa kunjungan hari ini adalah kunjungan terakhir dan ibu bersedia melanjutkan asuhan yang diberikan.	 Mey
5. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.	10.36 WIB	Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	 Mey	10.40 WIB	Asuhan dan hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	 Mey