

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS TERHADAP Ny. M DENGAN
***POSTPARTUM BLUES* DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI**
BIDAN DM ULANG BAWANG BARAT

Tempat pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan DM

Tanggal pengkajian : 23 Januari 2021

Pukul : 13.30 WIB

Pengkaji : Dila Rizki Permana

A. Kunjungan Awal

1. Data Subyektif

a. Identitas / Biodata

Nama	: Ny.M	Nama Suami	: Tn.F
Umur	: 26 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Unit 2	Alamat	: Unit 2

b. Anamnesa Pada Tanggal 23- 01-2021 Pukul 13.30 WIB

1) Alasan kunjungan / keluhan utama

- a) Nifas hari ke-dua Ibu merasa terganggu karena bayinya sering menangis

- b) Ibu tidak nafsu makan dan mudah marah, mudah tersinggung, mudah sedih dan cemas karena memang dari awal kehamilan belum direncanakan karena anak kedua baru berusia 1,5 tahun
- c) Ibu terlihat menyusui bayinya namun saat bayi menangis ibu tidak menenangkan bayi, seperti ibu pada umumnya
- d) Riwayat Persalinan

Ibu sudah melahirkan tiga kali dan anak kedua berumur 1,5 tahun.

Waktu melahirkan : 21 Januari 2021 pukul 01:30 WIB jenis kelamin bayi laki-laki berat badan 3.100 gram, panjang badan 47 cm, jenis persalinan spontan pervaginam, tempat persalinan bidan, plasenta lahir lengkap, melakukan IMD \pm 1 jam.

- e) Riwayat Kehamilan

(1) Ibu mengatakan bahwa ini adalah anak ketiga dan belum pernah keguguran sebelumnya

(2) Ibu mengatakan awalnya belum bersedia untuk hamil karena anak kedua masih berumur 1,5 tahun

(3) Ibu telah memeriksakan kehamilannya

Trimester I : 2x kunjungan ANC

Keluhan : Mual dan muntah

Trimester II : 2x kunjungan ANC

Keluhan : tidak ada

Trimester III : 1x kunjungan ANC

Keluhan : sering BAK

(4) Ibu telah memeriksakan kehamilannya di pmb dan telah mendapat imunisasi TT III serta mendapat tablet FE dan asam folat

(5) Hb ibu normal yaitu 12 gr/dl

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun	UK	Tempat	Jenis Persalinan	Penolong	Nifas	Jk/BB	Kondisi
1	2016	39 mg	TPMB	Spontan	Bidan	Normal	L/3000	Sehat
2	2019	38 mg	TPMB	Spontan	Bidan	Normal	P/3100	Sehat

3) Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan KB pil

4) Riwayat penyuluhan kesehatan kehamilan

a) Ibu mengatakan saat hamil

b) pernah mendapatkan penyuluhan gizi pada ibu hamil, tablet Fe, dan ASI eksklusif.

c) Ibu mengatakan saat hamil tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan bayi

5) Keadaan Psikososial

a) Ibu merasa tidak nyaman dengan keadaannya saat ini.

b) Ibu tampak lelah dan merasa nyeri pada luka bekas jahitan

c) Ibu cuek saat ditanya dan tidak terlalu memperhatikan bayinya, saat bayi menangis ibu tidak menenangkan bayi

d) Ibu terlihat sedih

e) Hubungannya dengan suami sedikit bermasalah dikomunikasi

- f) Ibu belum siap hamil karena anak kedua belum genap umur 2 tahun ibu merasa khawatir tidak bias memberi kasih sayang penuh kepada anak keduanya
- g) Ibu harus mengurus pekerjaan rumah tangga dan mengurus ke-3 anaknya sendiri tanpa di bantu oleh ART ataupun ibu mertua
- h) Pengambilan keputusan dalam rumah tangga dilakukan dengan musyawarah
- i) Hubungan ibu dengan ibu mertua baik-baik

6) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu dan suami tidak memiliki riwayat penyakit menular atau keturunan seperti jantung , asma atau kanker.

7) Pola Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Eliminasi : BAB : ibu BAB 1x sehari

BAK : ibu BAK 6-7x sehari

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 2 kali sehari dengan nasi, sayur, lauk, minum air putih

Istirahat : Ibu mengatakan tidak bisa tidur siang dan tidur malam 4-6 jam

Personal hygiene : ibu mandi 2 kali sehari memakai sabun , keramas tiap rambut kotor menggunakan shampoo, sikat gigi 2 kali dalam sehari

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Status Emosional : kurang stabil

Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg Nadi : 78x/menit

Pernapasan : 20 x/menit Suhu : 36,6°C

Sebelum hamil : 51 kg

Sesudah hamil : 60 kg

TB : 159 cm

Lila : 26 cm

IMT : 24

b. Pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan kebidanan

Mata : Bentuk mata simetris, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik berwarna putih

Hidung : Bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada pembesaran polip

Mulut : Mukosa mulut dan bibir merah muda

Telinga : Bersih, bentuk simetris, tidak ada kotoran ditelinga

Leher : Tidak ada nyeri tekan dan pembesaran kelenjar tyroid

- Dada : Bentuk payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar namun pengeluaran ASI masih sedikit, keadaan payudara bersih, tidak terdapat benjolan, payudara tidak terasa nyeri, Jantung tidak terdengar mur-mur (reguler), paru-paru vesikuler tidak terdengar ronchi dan wheezing, pernapasan teratur
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, fundus teraba keras, Tfu 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
- Ekstremitas : kaki tidak oedema, ketegangan tidak ada, kemerahan tidak ada, tidak ada varises, refleksi patella positif (+)
- Genetalia : terdapat ruptur derajat 2 dan sudah di heating, *Lokhea rubra* dan tidak ada perdarahan aktif

c. Pemeriksaan penunjang

- Hb : 12 gr/dl Sipyilis : NR Protein urine : (-)
 HIV : NR HbsAg : NR Glukosa urine : (-)

Hasil pemeriksaan *EDINBURGH POSPARTUM DEPRESSION SCALE (EPDS)*

Pada kasus Ny. M usia 26 tahun dengan diberikan konseling dan terapi mendengarkan murotal al-quran dengan 5 kali kunjungan. Kunjungan awal pada tanggl 23 Januari 2021 ibu mengalami post partum blues dengan berdasarkan pengisian lembar *Kuisisioner Edinburgh Post Natal Depression (EPDS)* ibu memiliki tanda dan gejala depresi post partum

dengan total nilai : 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 menunjukkan ada gejala depresi post partum dan maka menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan pertama pada tanggal 27 Januari 2021 didapati hasil EPDS 12 menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan ke-2 pada tanggal 29 Januari 2021 didapati hasil pengisian EPDS 10 yang menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan ke-3 pada tanggal 31 Januari 2021 di dapati hasil 7 yang menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*. Kunjungan ke-4 tanggal 04 Februari 2021 didapati hasil 7 yang menunjukkan ibu terkena *depresi post partum blues*

3. Analisis Data

Diagnosa : Ny.M P₃A₀ nifas 2 hari dengan *post partum blues*

D (S) : Ibu mengeluh susah tidur dan kurang istirahat karena bayinya rewel

D (O) : Dari hasil pegisian kuisisioner EPDS didapati score 12

4. Penatalaksanaan

Tabel 3
Implementasi Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Menyampaikan hasil pemeriksaan dan menjelaskan keadaan yang dialaminya	23/1/21 13.30	Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 100/70 mmhg P : 20 x/m N : 78 x/m S : 36,6 ⁰ C.	Dila	23/1/21 13.35	Ibu didampingi suami mendengar kan dan mengerti kondisinya saat ini, ibu tampak senang diberikan penjelasan	Dila

		Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea rubra</i>				
b. Memberitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik	13.35	Membeitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik ,ibu yang bisa mengurus anaknya dengan benar, ibu yang menyayangi anaknya, ibu yang selalu peduli terhadap anaknya, mencintai anaknya dengan tulus dan ibu adalah sosok yang berharga	Dila	13.40	Ibu mengatakan akan berusaha menjadi ibu yang baik dan selalu mencintai anaknya	Dila
c. Informasikan suami dan keluarga untuk membantu ibu mengurus bayinya, mengerjakan pekerjaan rumah, memberikan dukungan kepada ibu dan menyiapkan keperluan ibu	13.40	Memberitahu suami dan keluarga untuk saling membantu ibu dalam mengurus bayinya dan membantu pekerjaan rumah untuk meringankan sedikit beban ibu dan selalu memberikan dukungan kepada ibu	Dila	13.45	Suami dan keluarga mengatakan bersedia membantu pekerjaan ibu dalam mengurus anak dan juga pekerjaan rumah	Dila
d. Anjurkan suami untuk lebih perhatian kepada istri dan lebih sering bercerita kepada istrinya tentang masalah apa yang istri rasakan	13.45	Suami harus lebih memperhatikan sang istri dan harus saling bercerita tentang masalah yang dialami sang istri, suami harus pandai menghibur istri agar keadaannya stabil	Dila	13.50	Suami dan keluarga mengatakan bersedia membantu pekerjaan ibu dalam mengurus anak dan juga pekerjaan rumah	Dila
e. Anjurkan ibu teknik relaksasi agar ibu menjadi lebih tenang yaitu menarik nafas lewat hidung dan menghembuskan lewat mulut secara perlahan	13.50	Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu tarik nafas melalui hidung lalu keluarkan melalui mulut supaya ibu merasa lebih tenang	Dila	13.55	Ibu mengatakan mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan untuk merasa lebih tenang	Dila
f. Anjurkan ibu untuk tidur ketika bayi tidur	14.00	Mengajarkan ibu untuk tidur ketika bayinya sedang tidur untuk mengurangi rasa lelah ibu dalam mengurus bayi	Dila	14.05	Ibu mengatakan akan melakukan istirahat yang cukup demi kesehatannya dan bayinya	Dila
g. Anjurkan ibu untuk menyusui	14.05	Menganjurkan ibu untuk menyusui		14.15	Ibu mengatakan mengerti dan	

bayinya tanpa dijadwalkan (on demand) secara bergantian pada payudara kanan dan kiri		bayinya tanpa dijadwalkan (on demand) secara bergantian pada payudara kanan dan kiri .memberikan ASI kepada bayi untuk selalu menjaga hubungan yang erat antara ibu dan bayi Dengan sesering mungkin menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI. Mengajarkan ibu cara merawat bayi yaitu mengajarkan cara membedong bayi	Dila		akan memberikan asi kepada anaknya secara on deman	Dila
h. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan jahitan	14.15	Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan jahitan yaitu dengan cara menjaga kebersihan vagina dan rajin mengganti pembalut	Dila	14.20	Ibu mengerti dan mengatakan rajin membersihkan area vaginanya dan rajin mengganti pembalut	Dila
i. Edukasi ibu untuk mengkonsumsi tablet fed an memberikan ibu vitamin A	14.20	Mengedukasi ibu untuk mengkonsumsi tablet fe sehari sekali diminum pada malam hari diminum menggunakan air bening tidak dianjurkan menggunakan air kopi the ataupun susu. Dan pemberian vit A pada ibu nifas sangat berpengaruh untuk meningkatkan kwalitas vit A pada bayi, karena, ASI merupakan sumber utama vit A pada 6 bulan pertama kehidupannya	Dila	14.30	Ibu mengerti dan mengatakan sudah minum tablet fe sehari sekali pada malam hari selama masa nifas	Dila
j. Meminta ibu untuk mengisi kuisisioner EPDS		Memberitahu ibu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan dilembar EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) hasil : ibu memiliki tanda	Dila		Ibu mengetahui hasil kuesioner dan terlihat sedih atas hasil yang ada	Dila

		dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi <i>post partum</i> .				
--	--	--	--	--	--	--

B. Catatan Perkembangan I

Tanggal : 25-01-2021

Pukul : 13:00 WIB

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan masih tidak nafsu makan, lelah, masih sering menangis tiba-tiba, masih merasa terganggu ketika bayinya rewel, dan pengeluaran ASI masih sedikit.

2. Data Obyektif

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : Compasmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 90/70 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - Nadi : 78x/menit
 - suhu : 37,6°C
- a. Conjunctiva : merah muda
- b. Mulut : mukosa mulut merah muda
- c. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan, pengeluaran ASI masih sedikit

- d. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, Kontraksi baik teraba keras
- e. Lochea : *Sanguinolenta*, tidak berbau busuk
- f. Jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi

3. Analisis Data

Ny. M P₃A₀ nifas hari ke-4 dengan *post partum blues* dengan pengisian kuisioner EPDS didapati score 12.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Implementasi Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/jam)	Tindakan	Paraf
a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu	27/1/21 13.00	Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 90/70 mmhg P : 20 x/m N : 78 x/m S : 37,6 ⁰ C. Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea sanguinolenta</i>	Dila	27/1/21 13.05	Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan	Dila
b. Pantau ibu dalam merawat bayinya	13.05	Membeitahu ibu bahwa dirinya Memuji ibu atas perkembangan merawat bayinya dengan benar dan kasih sayang, dan memberitahu ibu agar selalu menjaga kesehatannya demi dirinya dan juga bayinya	Dila	13.10	Ibu mengerti dan senang mendengarnya dan akan terus berusaha untuk merawat bayinya	Dila
c. Puji ibu bahwa ibu adalah ibu yang baik	13.10	Memuji ibu bahwa ibu adalah ibu yang baik bahwa ibu adalah ibu yang kuat dalam mengurus anak dan rumah tangganya	Dila	13.15	Ibu mengerti dan bahagia mendengarnya	Dila

d. Anjurkan kepada ibu agar selalu memberi ASI kepada anaknya dan melakukan brash care	13.15	Memberitahu ibu untuk selalu memberi ASI kepada bayinya tanpa memberikan makanna tambahan karena dapat meningaktakan daya tahan tubuh bayi, mempercepat tumbuh kembang bayi, memenuhi semua kebutuhan nutrisi si bayi	Dila	13.20	Ibu mengerti dan mengatakan akan memberikan asi yang cukup untuk anaknya	Dila
e. Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)	13.25	Memberitahu ibu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan dilembar EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) hasil : ibu memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 12 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi <i>post partum</i> .	Dila	13.35	Ibu mengetahui hasil kuesioner dan terlihat sedih atas hasil yang ada	Dila
f. Edukasi kepada ibu terapi mendengarkan murotal-alquran	13.35	Menedukasi ibu untuk terapi mendengarkan murotal al-quran karena dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan rasa takut, cemas, dan stres, memperbaiki sistem kimiawi dalam tubuh yang dapat menurunkan tekanan darah, dan memperlambat sistem pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Aktivitas pernafasan menjadi semakin dalam dan lambat, sehingga sangat baik untuk memicu pengendalian emosi, pemikiran yang dalam, dan metabolisme yang lebih baik.	Dila	13.45	Ibu mengerti dan mengatakan lebih tenang ketika mendengarkan murotal alquran	Dila

g. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang	13.45	Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang		13.50	Ibu mengerti dan menyepakati kunjungan ulang	
			Dila			Dila

C. Catatan Perkembangan 2

Tanggal : 28-01-2021 Pukul : 14:00 wib

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan masih tidak nafsu makan, sulit tidur, dan masih sering menangis dan merasa sedih tiba-tiba, pengeluaran ASI sudah lebih banyak.

2. Data Obyektif

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : Compasmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 100/70 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - Nadi : 78x/menit
 - suhu : 36,6°C
- d. Conjungtiva : merah muda
- e. Mulut : mukosa mulut merah muda
- f. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan, pengeluaran ASI sudah lebih banyak
- g. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan sympisis, teraba keras
- h. Lochea : *Sanguinolenta*, tidak berbau busuk
- i. Jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi

5. Analisis Data

Ny. M P₃A₀ nifas hari ke-7 dengan *post partum blues*

6. Penatalaksanaan

Tabel 5
Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/jam)	Tindakan	Paraf
a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan	29/01/21 14.00	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 100/70 mmhg P : 20 x/m N : 78 x/m S : 36,6 ⁰ C Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea sanguinolenta</i>	Dila	27/1/21 14.05	Ibu mengatakan mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan	Dila
b. Anjurkan ibu untuk merawat anaknya dengan penuh kasih sayang	14.05	Memberitahu ibu bahwa dirinya adalah ibu yang baik, dimana seorang ibu yang baik akan memberikan kebutuhan anak yaitu menyusui, merawat bayi, menenangkan bayi ketika menangis dan menyayangi bayi serta sabar merawat bayi, dan memberitahu ibu agar tidak terlalu stres	Dila	14.15	Ibu mengerti dan terlihat sedih	Dila
c. Edukasi ibu cara menyusui yang baik dan benar	14.15	Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar serta menjelaskan kepada ibu hal tersebut akan membuat hubungan ibu dan anak akan terjalin karena sentuhan dan kasih sayang ibu akan terlihat disitu	Dila	14.25	Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang telah diajarkan	Dila
d. Anjurkan melakukan bounding attachment antara ibu dengan bayinya	14.25	Melakukan bounding attachment antara ibu dengan bayinya yaitu dengan menganjurkan ibu untuk melakukan kontak fisik dengan bayinya, seperti pada saat menyusui bayinya anjurkan ibu untuk mengelus kepala	Dila	14.30	Ibu mengerti dan telah dilakukan bounding attachment antara ibu dan bayi, yaitu ibu disuruh menggendong bayinya dan	Dila

		bayinya, melihat bayinya (melakukan kontak mata dengan bayinya), sehingga ibu akan beradaptasi dan menyayangi bayinya			mengelus- ngelus kepala bayi	
e. Anjurkan ibu untuk menceritakan segala masalah yang ia miliki kepada kerabat terdekat	14.30	Menganjurkan ibu untuk menceritakan segala masalah yang ia miliki kepada kerabat terdekat atau suami jangan dipendam sendiri karena bias menyebabkan ibu jadi stres	Dila	14.35	ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan dan tidak akan memendam masalahnya sendiri	Dila
f. Informasikan kepada suami dan keluarga untuk membantu ibu mengurus bayinya	14.35	Memberitahu suami dan keluarga untuk membantu ibu mengurus bayinya dan jika telah pulang kerumah tetap membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah agar ibu bisa beristirahat dengan cukup dan saling bekerjasama dalam mengurus rumah	Dila	14.40	Keluarga dan suami mengerti dan bersedia melakukannya	Dila
g. Pantau perkembangan dari terapi mendengarkan murotal al-quran	14.40	Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi mendengarkan murotal al-quran disela kegiatan hariannya seperti ketika memberikan asi kepada bayinya dan ketika melakukan kegiatan ringan lainnya	Dila	14.45	Ibu mengerti dan mengatakan mendengarkan murotal al-quran di sela kegiatannya	Dila
h. Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)	14.55	Memberitahu ibu untuk menjawab pertanyaan yang diajukan dilembar EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) hasil : ibu memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 10 dimana hasil dari EPDS jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi <i>post partum</i> .	Dila	15.05	Ibu mengetahui hasil kuesioner dan terlihat sedih atas hasil yang ada	Dila

D. Catatan Perkembangan 3

Tanggal : 31-01-2021 Pukul : 10:00 wib

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan sudah nafsu makan, lebih tenang dan sudah jarang menangis, ibu sudah merasa tenang, ibu sudah bisa menyusui bayinya secara on de men dan suami sudah sangat membantu pekerjaan rumah.

2. Data Obyektif

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : Compasmentis
- c. Tanda-tan da vital
 - TD : 100/70 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - Nadi : 75x/menit
 - suhu : 36,5°C
- g. Conjunctiva : merah muda
- h. Mulut : mukosa mulut merah muda
- i. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan
- j. Abdomen :Tfu tidak teraba
- k. Lochea : serosa, tidak berbau busuk
- l. Jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi

3. Analisis Data

Ny. M P₃A₀ nifas hari-11 ke dengan post partum blues.

4. Penatalaksanaan

Tabel 6
Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan	31/1/21 10.00	Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, TTV yaitu TD : 100/70 mmhg P : 20 x/m N : 75 x/m S : 36,5°C. Kemudian pengeluaran pervaginam <i>lochea serosa</i>	Dila	31/1/21 10.05	Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan	Dila
b. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan bayinya.	10.05	Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan bayinya untuk menjaga kesehatannya serta sang bayi	Dila	10.10	Ibu mengerti	Dila
c. Anjurkan ibu agar tidak memberi makanan tambahan selain ASI	10.10	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, dan setelah bayi berusia 6 bulan menganjurkan ibu untuk memberikan makanan pendamping ASI, dan tetap memberikan ASI hingga bayi berumur 2 tahun	Dila	10.15	Ibu akan untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan	Dila
d. Anjurkan ibu untuk mengatasi rasa cemasnya dengan melakukan ibadah dan mengingat Allah Subhanahu Wataala	10.15	Menganjurkan kepada ibu untuk senantiasa mendekati diri kepada Allah Subhanahu Wataala agar hatinya menjadi lebih tenang dan sabar menghadapi segala masalah yang dihadapinya	Dila	10.20	Ibu mengerti dan mengatakan lebih tenang	Dila
e. Informasikan kepada suami untuk selalu membantu ibu mengurus bayi	10.20	Memberi tahu suami untuk selalu membantu ibu mengurus bayi dan jika ada waktu mengajak ibu beserta keluarga untuk liburan untuk menghilangkan penat dan melepaskan stress	Dila	10.25	Suami mengerti dan telah membantu istri mengurus bayi dan pekerjaan rumah	Dila

f.	Gali masalah yang ibu alami, serta anjurkan untuk ceritakan kepada orang terdekat	10.25	Menganjurkan ibu untuk tidak menyimpan segala masalah yang ia alami, ceritakan kepada orang terdekat dan ingat untuk selalu bersyukur	Dila	10.30	Ibu mengatakan telah senantiasa cerita kepada suami	Dila
a.	Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)		Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS) Hasil : ibu tidak memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 7 dimana hasil dari EPDS jika nilai <10 menunjukkan tidak ada gejala depresi post partum dan jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi post partum	Dila		Ibu mengerti dan bersyukur atas keadaannya sudah sudah membaik	Dila

E. Catatan Perkembangan 4

Tanggal : 04-02-2021 Pukul : 10:00 Wib

1. Data Subyektif

Ny. M P₃A₀ mengatakan sudah nafsu makan, sudah bisa tidur malam bergantian dengan suami menjaga bayinya dan jauh lebih tenang.

2. Data Obyektif

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : Compasmentis
- c. Tanda-tan da vital
 - TD : 100/70 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - Nadi : 75x/menit
 - suhu : 36,5°C

- d. Conjungtiva : merah muda
- e. Mulut : mukosa mulut merah muda
- f. Payudara : Tidak ada pembengkakan dan kemerahan
- g. Abdomen : TFU tidak teraba
- h. Lochea : *Alba*
- i. Jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi

5. Analisis Data

Ny. M P₃ A₀ nifas hari-15 ke dengan keadaan umum baik

6. Penatalaksanaan

Tabel 7
Implementasi Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/ jam)	Tindakan	Paraf
a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu dalam keadaan sehat	4/2/21 10.00	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa ibu dalam keadaan sehat	Dila	4/2/21 10.05	Ibu mengerti dan senang mendengarnya	Dila
b. Memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI pada bayinya tanpa diselingi susu formula atau makanan tambahan lainnya	10.05	Memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI pada bayinya tanpa diselingi susu formula atau makanan tambahan lainnya	Dila	10.10	Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tanpa diselingi makanan tambahan	Dila
c. Informasikan pada ibu untuk membawa anaknya imunisasi	10.10	Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke puskesmas untuk imunisasi jika bayi berusia 1 bulan	Dila	10.15	Ibu mengerti dan akan membawa anaknya untuk imunisasi	Dila
d. Memberitahu ibu tentang keuntungan memberikan ASI	10.15	Memberitahu ibu tentang keuntungan ASI eksklusif yaitu sebagai imunitas		10.20	Ibu mengerti dan telah memberikan ASI tanpa	

tanpa makanan pendamping		bayi, bayi tidak mudah sakit, meningkatkan kecerdasan, membentuk ikatan batin antara ibu dan anak, mudah didapat, kandungan gizinya tidak disamakan dengan susu formula lainnya, serta mempercepat pemulihan Rahim	Dila		diselingi makanan tambahan	Dila
e. Anjurkan ibu untuk menceritakan segala masalah kepada orang terdekat	10.20	Memberitahu ibu untuk menceritakan masalah atau kekhawatirannya kepada orang terdekat, selalu berfikir positif, dan berdiskusi dengan suami dalam urusan terutama mengurus anak	Dila	10.25	Ibu mengerti sudah berdiskusi dengan suami dalam merawat anak-anaknya	Dila
f. Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS)		Meminta ibu untuk mengisi lembar Edinburgh post natal depression (EPDS) Hasil : ibu tidak memiliki tanda dan gejala depresi post partum dengan total nilai : 7 dimana hasil dari EPDS jika nilai <10 menunjukkan tidak ada gejala depresi post partum dan jika nilai >10 maka menunjukkan ibu terkena depresi post partum	Dila		Ibu mengerti dan bersyukur atas keadaannya sudah membaik	Dila
g. Melakukan terminasi karena kontrak yang telah disepakati bersama telah berakhir	13.20	Melakukan terminasi merupakan akhir dari pertemuan dari bidan dan klien, setelah hal ini dilakukan bidan dan klien masih dapat bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak kontrak yang disepakati bersama	Dila	13.30	Ibu mengerti dan mengetahui bahwa kontrak akan berakhir, ibu terlihat sedih ketika petugas izin pami dan berterima kasih atas waktu serta kesempatan yang diberikan	Dila