

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : PMB Kiswari, Amd. Keb
Tanggal pengkajian : 22 Maret 2025
Pukul : 16.24 WIB

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 25 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Ganjar Asri, Metro Barat	Alamat	: Ganjar Asri, Metro Barat

b. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya 6 jam yang lalu ibu sudah BAK tetapi masih takut karena adanya luka jhaitan pada perineum, ibu sudah dapat miring kanan kiri, sudah dapat turun dari tempat tidur dan sudah dapat berjalan dan ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan.

c. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, usia saat menikah 23 tahun dan lama pernikahan 2 tahun

d. Riwayat Persalinan

Ibu bersalin pada pukul: 10.24 WIB, bayi menangis kuat, bergerak aktif, berwarna kemerahan, jenis kelamin: perempuan, BB: 3.400 gram, PB: 49 cm, LK: 31 cm, LD: 32 cm. Terdapat laserasi derajat II

Lama Persalinan dan jumlah Perdarahan

Kala I : 4 jam jumlah pendarahan (± 5 cc)
Kala II : 30 menit jumlah pendarahan (± 150 cc)

Kala III	: 10 menit jumlah pendarahan (± 100 cc)
Kala IV	: 2 jam jumlah pendarahan (± 285 cc)

e. Riwayat ANC

TM I	: 1 X ANC
Keluhan	: Mual muntah
TM II	: 2 X ANC
Keluhan	: Tidak ada keluhan
TM III	: 6 X ANC
Keluhan	: Tidak ada keluhan

f. Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Ibu makan nasi setengah piring 150 gram, sayur bayam porsi 1 mangkuk, 2 potong tempe, 2 butir telur, dan minum 4 gelas air dan 1 segelas susu.

b) Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x tidak ada keluhan dan belum BAB.

c) Mobilisasi

Ibu 6 jam setelah persalinan sudah dapat miring kanan, kiri, sudah dapat duduk tapi merasakan nyeri di area luka perineum, dan ibu sudah bisa berjalan

d) Istirahat

Ibu belum tidur setelah melahirkan dari jam 10.24

e) Personal Hygiene

Ibu sudah dapat mandi dibantu oleh suami

g. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

h. Riwayat Psikologi

Ibu tidak nampak menangis, ibu tidak nampak sedih, cemas atau putus asa, ibu tidak nampak mudah marah atau tersinggung, ibu nampak gembira menyambut kedatangan bayi nya, dukungan suami dan keluarga sangat baik, tidak ada masalah dengan dukungan sekitar dan tidak mengalami tanda tanda baby blues sindrom, seperti sering menangis, nafsu makan hilang dan gelisah.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg
 Nadi : 83 x/menit
 RR : 19 x/menit
 Suhu : 36,4⁰C

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut berwarna hitam, rambut bersih rambut tidak mudah rontok.
 Muka : Wajah simetris tidak ada edema, tidak nampak kemerahan pada wajah, dan tidak ada nyeri tekan pada wajah.
 Mata : Kedua alis simetris, kelopak mata tidak ada pembengkakan, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih.
 Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada polip, tidak ada cairan yang keluar dari hidung, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi/luka.
 Mulut : Kebersihan mulut baik, mukosa mulut lembab tidak ada luka disudut bibir dan tidak ada sariawan, gigi bersih dan tidak ada karies.
 Bibir : Bibir simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada luka/lesi, dan tidak pucat.

Telinga	: Bentuk dan ukuran telinga kanan dan kiri normal simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi/luka, tidak ada sekret.
Leher	: Tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi/luka, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada penonjolan vena jugularis.
Dada	: Bentuk dada normal, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi/luka, tidak ada nyeri tekan pada area dada, bunyi paru normal vesikuler, tidak ada wheezing, tidak ada ronki.
Jantung	: Bunyi jantung satu normal, bunyi jantung dua normal dan tidak ada bunyi jantung tambahan
Payudara	: Payudara nampak simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, areola bersih, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, dan tidak ada lesi/luka.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat teraba keras dan bulat, kandung kemih kosong
Genitalia	: Pada perineum terdapat luka jahitan derajat II pada perineum, terdapat 2 jahitan pada bagian dalam dan 4 jahitan pada bagian luar perineum, masih lembab dan tampak kemerahan, pengeluaran locea rubra berwarna merah kehitaman, terdapat nyeri tekan pada area jahitan dengan skala nyeri 3
Ekstremitas	<p>: Atas kanan :Jari tangan lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>: Atas kiri :Jari tangan lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>: Bawah kanan :Jari kaki lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada varises, refleks patela +.</p>

: Bawah kiri :Jari kaki lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada odema, tidak ada varises, reflek patela +.

3. Analisis Data

1) Diagnosa Kebidanan:

Ny. E usia 25 tahun P1A0 post partum 6 jam dengan luka perineum

2) Masalah:

Nyeri pada luka perineum, hasil skala “REEDA 7”

3) Kolaborasi

Kolaborasi dengan bidan mengenai pemberian terapi obat

4. Penatalaksanaan

Tabel 4 Lembar Penatalaksanaan

Waktu (Tgl/Jam)	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
22/03/2025 16.24 WIB	Lakukan <i>Informend consent</i> dan observasi tanda-tanda vital	22/03/ 2025 16.25 WIB	Melakukan informend consent kepada ibu dan keluarga yaitu menjelaskan mengenai tindakan, serta asuhan yang akan diberikan selama masa nifas dengan luka perineum, dan menanyakan ketersediaan ibu untuk menjadi pasien serta mengobservasi tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 83 x/menit Pernafasan : 19 x/menit Suhu : 36,4°C Tfu teraba 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea rubra.		22/03/ 2025 16.30 WIB	Ibu dan keluarga menyetujui untuk menerima asuhan kebidanan yang akan diberikan selama masa nifas, dan bersedia menjadi pasien LTA.	
22/03/ 2025 16.31 WIB	Jelaskan tentang <i>massase</i> uterus untuk mencegah pendarahan.	22/03/ 2025 16.32 WIB	Menjelaskan kepada keluarga cara mencegah pendarahan dengan cara <i>masase</i> uterus yaitu meletakan tangan dibawah perut ibu menggunakan telapak tangan memutar searah jarum jam 15 x 15 detik yang bertujuan untuk menjaga kontraksi uterus ibu tetap baik dan mencegah terjadinya perdarahan		22/03/ 2025 16.36 WIB	Ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan mampu melakukan gerakan <i>massase</i> uterus.	

22/03/ 2025 16.37 WIB	Beritahu ibu penyebab nyeri pada bagian perineum	22/03/ 2025 16.38 WIB	Memberitahukan kepada ibu penyebab ibu nyeri perineum timbul karena adanya robekan pada perineum ibu saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang bagian hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada bagian perineum	 Tyas	22/03/ 2025 16.42 WIB	Ibu sudah mengetahui penyebab nyeri pada luka perineum	 Tyas
22/03/ 2025 16.41 WIB	Ajarkan kepada ibu mengenai teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri	22/03/ 2025 16.42 WIB	Mengajarkan mengenai teknik relaksasi yang dapat mengurangi nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri, menarik napas melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut sehingga ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan.	 Tyas	22/03/ 2025 16.46 WIB	Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dengan benar.	 Tyas
22/03/ 2025 16.47 WIB	Jelaskan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dini	22/03/ 2025 16.48 WIB	Menjelaskan mengenai mobilisasi <ol style="list-style-type: none"> Membantu melancarkan pengeluaran lochea Melancarkan peredaran darah Mempercepat fungsi organ tubuh bekerja semula Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dini seperti bergerak kekanan dan kekiri, duduk dan berjalan dibantu oleh suami atau keluarga 	 Tyas	22/03/ 2025 16.52 WIB	Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan yaitu fungsi mobilisasi salah satunya untuk memperlancar pengeluaran lochea, dan ibu dapat melakukan mobilisasi dini miring kanan kiri dibantu oleh suami, ibu sudah dapat duduk tapi masih merasakan nyeri, ibu sudah dapat berjalan sendiri.	 Tyas

22/03/ 2025 16. 53 WIB	Jelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas	22/03/ 2025 16.54 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas adalah: Pendarahan berlebihan pada pasca melahirkan, suhu tubuh lebih dari 38°C, sakit kepala yang berlebih, lemas, kesulitan bernafas dan nyeri dada, gangguan BAK, perubahan emosional yang berlebihan	 Tyas	22/03/ 2025 16.58 WIB	Ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas	 Tyas
22/03/ 2025 16.59 WIB	Jelaskan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi	22/03/ 2025 17.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada masa nifas dengan menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang mengandung empat sehat lima sempurna diantaranya ikan, putih telur, daging, susu, air, sayur, nasi dan buah-buahan. Ibu harus perbanyak makan serat sayuran hijau, makanan tinggi protein seperti putih telur minimal satu hari 5-7 putih telur, ikan gabus, ikan lele.	 Tyas	22/03/ 2025 17.05 WIB	Ibu mengerti dan ibu bersedia makan-makanan yang bergizi dan makan yang tinggi protein seperti putih telur dan ikan gabus.	 Tyas
22/03/ 2025 17.06 WIB	Jelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi pada luka perineum	22/03/ 2025 17.07 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi pada luka perineum yaitu adanya keluhan nyeri dan tidak nyaman pada daerah genetalia, tampak luka jahitan terbuka, terdapat nanah, kulit perineum tampak merah dan berbau	 Tyas	22/03/ 2025 17.10 WIB	Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya infeksi pada luka perineum	 Tyas

22/03/ 2025 17. 11 WIB	Ajarkan kepada ibu cara teknik menyusui yang baik dan benar	22/03/ 2025 17.12 WIB	Mengajarkan ibu cara menyusui bayi yaitu dengan memastikan tangan dalam keadaan bersih, oleskan sedikit ASI disekitar puting, letakan bayi menghadap ke arah ibu dengan menyanggah seluruh tubuh bayi, bayi dihadapkan ke arah dada ibu, hidung bayi berhadapan langsung dengan puting susu, arahkan bayi ketubuh ibu, lalu ujung bibir bayi diberikan sentuhan, dekatkan bayi kepayudara sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu lalu berikan bayi ASI, secara bergantian dari payudara kanan dan kiri. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin		22/03/ 2025 17.15 WIB	Ibu dapat mempraktikkan teknik menyusui yang telah diajarkan dan ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan teknik menyusui yang tepat.	
22/03/ 2025 17.16 WIB	Kaji kondisi luka perineum dengan menggunakan skala REEDA	22/03/ 2025 17.17 WIB	Melakukan pengkajian kondisi luka perineum pada ibu dengan skala REEDA		22/03/ 2025 17.20 WIB	Hasil skala REEDA nilai 7	

22/03/2025 17.21 WIB	Jelaskan cara perawatan luka perineum	22/03/2025 17.22 WIB	<p>Memberikan konseling, informasi dan edukasi ibu tentang perawatan luka perineum:</p> <p>a. Perawatan luka perineum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jaga kebersihan daerah kewanitaan 2) Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan vagina 3) Bersihkan perineum dengan air secara menyeluruh setiap kali buang air kecil atau besar lalu keringkan dengan tisu atau kain bersih untuk mencegah infeksi pada jahitan. 4) Mengganti pembalut minimal 4-6 jam atau 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam sesering mungkin. <p>b. Personal hygiene hal membantu mencegah terjadinya infeksi pada luka serta meningkatkan kesehatan dan kenyamanan pada ibu.</p>		22/03/2025 17.25 WIB	Ibu dapat menjelaskan kembali konseling yang diberikan yaitu tentang perawatan luka perineum yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan pada luka .	
22/03/2025 17.26 WIB	Jelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah, manfaat daun sirih merah untuk ibu nifas, dan kandungan daun sirih merah	22/03/2025 17.27 WIB	Menjelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah, memberitahu ibu manfaat daun sirih merah, kandungan yang terdapat dalam daun sirih merah, dan cara penggunaannya yaitu: siapkan 10-20 lembar daun sirih merah, cuci bersih daun sirih merah, siapkan air sebanyak 500-600 ml, rebus daun sirih merah menggunakan air rebusan tersebut dengan suhu 36°C, tunggu hingga mendidih selama 10-15 menit, setelah mendidih, saring air rebusan daun sirih tersebut, sisakan airnya saja, tunggu		22/03/2025 17.26 WIB	Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum dengan daun sirih merah, ibu sudah mengetahui kandungan, dan manfaat daun sirih merah.	

			selama 4-5 menit, air rebusan tersebut agak dingin/masih hangat, kemudian air rebusan tersebut dapat digunakan dengan cara dicebok, dilakukan 3x sehari pada pagi, siang, sore atau malam hari, manfaat daun sirih merah yaitu mempercepat penyembuhan luka perineum, dengan cara membasuh pada daerah perineum 2x dalam satu hari yaitu pada pagi, siang atau sore hari.				
22/03/ 2025 17.27 WIB	Kolaborasi dengan bidan mengenai pemberian terapi obat	22/03/ 2025 17.28 WIB	Memberikan terapi kepada ibu, yaitu analgetik, antibiotik, dan tambahan suplemen atau vitamin, yaitu: Asam Mefenamat 500 mg (3x1), Amoxilin 500 mg (3x1), Etabion (1x1), memberikan ibu vitamin A 200.000 IU untuk segera diminum setelah persalinan.		22/03/ 2025 17.30 WIB	Sudah dilakukan kolaborasi dengan bidan dan Ibu bersedia untuk minum obat teratur sesuai dengan anjuran. Pada jam 17.12 ibu minum obat asam mefenamat 1 kapsul, Amoxilin 1 kapsul, Etabion 1 kapsul, dan vitamin A 200.000 IU 1 kapsul.	
22/03/ 2025 17.31 WIB	Beritahu kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal dan diperbolehkan pulang	22/03/ 2025 17.32 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal, ibu dan bayi diperbolehkan pulang		22/03/ 2025 17.33 WIB	Ibu dan keluarga merasa senang dikarenakan diperbolehkan pulang	
22/03/ 2025 17.34 WIB	Dokumentasi hasil pemeriksaan	22/03/ 2025 17.35 WIB	Mendokumentasi semua pemeriksaan yang sudah dilakukan		22/03/ 2025 17.36 WIB	Pendokumentasi telah dilakukan	

1. Catatan Perkembangan I, Kunjungan II

Tanggal : 23 Maret 2025
 Jam : 09.30 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan malam hari sudah bisa istirahat/tidur, ibu masih merasakan sedikit nyeri di area luka jahitan, ibu mengatakan skala nyeri 3, ibu sudah mampu duduk berjalan seperti biasa dan tidak merasakan pusing, ibu sudah menggunakan daun sirih merah nya untuk membersihkan area genitalia, ibu sudah BAK dan BAB, ASI sudah keluar bayi sudah mendapatkan ASI, ibu sudah mengetahui cara teknik menyusui yang benar, ibu sudah makan-makanan yang bergizi tinggi protein dan sudah banyak minum air putih.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/90 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36.5°C

Payudara : Agak keras, ASI sudah keluar

Abdomen : TFU 2 Jari dibawah pusat, kontraksi baik, keras

Genitalia : Pengeluaran berisi darah segar jumlah darang kurang lebih 30 cc, pengeluaran lochea rubra berbau khas, luka bersih dan masih basah.

C. Analisis

Diagnos : Ny.E usia 25 tahun P1A0 *post partum* 2 hari dengan luka perineum.

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 6

D. Penatalaksanaan

Tabel 5 Lembar Penatalaksanaan

Waktu (Tgl/Jam)	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
23/03/ 2025 09.30 WIB	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	23/03/ 2025 09.31 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal. TD : 120/90 mmHg N : 85 x/menit S : 36,5 RR : 20 x/menit TFU : 2 jari dibawah pusat	 Tyas	23/03/ 2025 09.32 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.	 Tyas
23/03/ 2025 09.33 WIB	Observasi TFU kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	23/03/ 2025 09.34 WIB	Mengobservasi TFU yaitu TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar) pengeluaran lochea rubra yaitu merah kehitaman	 Tyas	23/03/ 2025 09.38 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
23/03/ 2025 09.39 WIB	Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka perineum	23/03/ 2025 09.40 WIB	Tidak ada tanda infeksi pada luka perineum luka jahitan tidak ada nanah atau cairan yang keluar dari luka jahitan dan pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman	 Tyas	23/03/ 2025 09.45 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas

23/03/ 2025 09.46 WIB	Jelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan menggunakan rebusan daun sirih merah.	23/03/ 2025 09.47 WIB	Menjelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah yaitu: siapkan 10-20 lembar daun sirih merah, cuci bersih daun sirih merah, siapkan air sebanyak 500-600 ml, rebus daun sirih merah menggunakan air rebusan tersebut dengan suhu 36°C, tunggu hingga mendidih selama 10-15 menit, setelah mendidih, saring air rebusan daun sirih tersebut, sisakan airnya saja, tunggu selama 4-5 menit, air rebusan tersebut agak dingin/masih hangat, kemudian air rebusan tersebut dapat digunakan dengan cara dicebok, dilakukan 3x sehari pada pagi, siang, sore atau malam hari, manfaat daun sirih merah yaitu mempercepat penyembuhan luka perineum, dengan cara membasuh pada daerah perineum 2x dalam satu hari yaitu pada pagi, siang atau malam hari.	 Tyas	23/03/ 2025 09.50 WIB	Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum dengan daun sirih merah.	 Tyas
23/03/ 2025 09.51 WIB	Kaji kondisi luka perineum pada ibu dengan skala "REEDA"	23/03/ 2025 09.52 WIB	Melakukan pengkajian kondisi luka perineum pada ibu dengan skala "REEDA"	 Tyas	23/03/ 2025 09.55 WIB	Hasil skala REEDA nilai 6	 Tyas
23/03/ 2025 09.56 WIB	7. Lakukan kesepakatan kontrak kunjungan ulang	23/03/ 2025 09.57 WIB	Melakukan kontrak tindak lanjut bahwa akan dilakukan kunjungan kerumah untuk dilakukan asuhan kebidanan menggunakan air rebusan daun sirih	 Tyas	23/03/ 2025 09.58 WIB	Ibu mengetahui jadwal kepulangannya dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang dirumahnya pada 24 Maret 2025	 Tyas

23/03/ 2025 09.59 WIB	8.Dokumentasi hasil pemeriksaan	23/03/ 2025 10.00 WIB	Mendokumentasikan seluruh pemeriksaan yang sudah dilakukan	 Tyas	23/03/ 2025 10.01 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	 Tyas
--------------------------	---------------------------------	--------------------------	--	---	--------------------------	--	---

2. Catatan Perkembangan II, Kunjungan ke III

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 10.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu sedikit merasakan nyeri diarea luka jahitan, ibu mengatakan skala nyeri 2, ibu selalu menjaga kebersihan diri dan area luka jahitan, ibu sudah menggunakan rebusan daun sirih merah 2x sehari pada pagi, siang, atau sore untuk membersihkan area luka 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.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36.5°C

TFU : 3 jari dibawah pusat teraba keras dan bulat

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra berbau khas, tampak lembab, nampak sedikit kemerahan, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran berbau busuk.

C. Analisis

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

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 5

D. Penatalaksanaan

Tabel 6 Lembar Penatalaksanaan

Waktu (Tgl/Jam)	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
24/03/ 2025 10.00 WIB	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.	24/03/ 2025 10.01 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik dan TTV dalam batas normal TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36.5°C RR : 19 x/menit	 Tyas	24/03/ 2025 10.02 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	 Tyas
24/03/ 2025 10.03 WIB	Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	24/03/ 2025 10.04 WIB	Hasil observasi TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman.	 Tyas	24/03/ 2025 10.05 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
24/03/ 2025 10.06 WIB	Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka perineum	24/03/ 2025 10.07 WIB	Tidak ada tanda infeksi pada luka perineum luka jahitan tidak ada nanah atau cairan yang keluar dari luka jahitan dan pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman	 Tyas	24/03/ 2025 10.10 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
24/03/ 2025 10.11 WIB	Kaji kondisi luka perineum pada ibu dengan menggunakan skala "REEDA"	24/03/ 2025 10.12 WIB	Melakukan pengkajian kondisi luka perineum pada ibu dengan skala "REEDA"	 Tyas	24/03/ 2025 10.15 WIB	Hasil skala REEDA 5	 Tyas

24/03/2025 10.16 WIB	Jelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah.	24/03/2025 10.17 WIB	Menjelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah yaitu: siapkan 10-20 lembar daun sirih merah, cuci bersih daun sirih merah, siapkan air sebanyak 500-600 ml, rebus daun sirih merah menggunakan air rebusan tersebut dengan suhu 36°C, tunggu hingga mendidih selama 10-15 menit, setelah mendidih, saring air rebusan daun sirih tersebut, sisakan airnya saja, tunggu selama 4-5 menit, air rebusan tersebut agak dingin/masih hangat, kemudian air rebusan tersebut dapat digunakan dengan cara dicebok, dilakukan 3x sehari pada pagi, siang, sore atau malam hari, manfaat daun sirih merah yaitu mempercepat penyembuhan luka perineum, dengan cara membasuh pada daerah perineum 2x dalam satu hari yaitu pada pagi, siang atau malam hari.	Tyas	24/03/2025 10.18 WIB	Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum dengan daun sirih merah.	Tyas
24/03/2025 10.19 WIB	Ajarkan kepada ibu gerakan senam nifas	24/03/2025 10.20 WIB	<p>Mengajarkan ibu cara senam nifas di rumah yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Latih pernafasan <p>Tubuh berbaring rileks, tarik nafas dalam lewat hidung lalu keluarkan lewat mulut. Ulangi latihan pernafasan 4-8 kali</p> b. Latihan Tungkai Kaki <p>Tubuh tetap berbaring dengan menggerak-gerakan kedua kaki, telapak kaki direntangkan lurus kemudian digerakan ke atas, lalu gerakan telapak kaki memutar kedalam dan keluar lakukan gerakan 4-8 kali.</p> 	Tyas	24/03/2025 10.21 WIB	Ibu dapat melakukan gerakan dengan benar dan ibu bersedia mengulangi gerakan tersebut.	Tyas

			<p>c. Latihan otot dasar panggul dan vagina Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk, tangan diletakkan di bawah pantat, kepala agak diangkat sedikit kemudian kerutkan pantat ke dalam seperti orang menahan BAB</p> <p>d. Berlatih sikap postur yang benar Tubuh berbaring lurus dengan kedua telapak kaki berdiri atas, kedua tangan lurus disamping badan. Menganjurkan ibu untuk mengulangi gerakan senam nifas yang diajarkan dirumah</p>				
24/03/ 2025 10.22 WIB	Lakukan Kesepakatan kunjungan ulang.	24/03/ 2025 10.23 WIB	Melakukan kesepakatan dengan ibu untuk datang kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan pemberian daun sirih merah pada luka perineum.	 Tyas	24/03/ 2025 10.24 WIB	Ibu menyepakati melakukan kunjungan ulang di tanggal 25 Maret 2025	 Tyas
24/03/ 2025 10.25 WIB	Dokumentasi pemeriksaan hasil	24/03/ 2025 10.26 WIB	Mendokumentasikan seluruh pemeriksaan yang sudah dilakukan	 Tyas	24/03/ 2025 10.28 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan	 Tyas

3. Catatan Perkembangan III, Kunjungan ke IV

Tanggal : 25 Maret 2025

Jam : 10.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sedikit merasakan nyeri pada area luka perineum dengan ibu mengatakan skala nyeri 1, ibu selalu menjaga kebersihan area luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah, ibu sudah makan-makanan yang bergizi perbanyakkan makan protein putih telur, ikan gabus ikan lele, sayuran-sayuran, buah-buahan dan perbanyak minum air putih, ibu sudah dapat BAB dan BAK dan ibu sudah mengulangi gerakan senam nifas yang diajarkan.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 123/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36,2°C

Payudara : ASI sudah banyak keluar

TFU : Pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi baik dan keras.

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

C. Analisis

Diagnosa : Ny.E usia 25 tahun P1A0 post partum 4 hari dengan luka perineum.

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 4

D. Penatalaksanaan

Tabel 7 Lembar Penatalaksanaan

Waktu (Tgl/Jam)	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
25/03/ 2025 10.00 WIB	Jelaskan hasil pemeriksaan.	25/03/ 2025 10.01 WIB	Menjelaskan kondisi ibu kepada keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik. TD : 123/80 mmHg N : 80x/menit S : 36,2°C RR : 19x/menit	 Tyas	25/03/2025 10.02 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
25/03/ 2025 10.03 WIB	Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	25/03/ 2025 10.04 WIB	Hasil observasi Tfus pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi uterus baik terabak keras dan bundar, pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir	 Tyas	25/03/2025 10.07 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas

25/03/2025 10.08 WIB	Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka perineum	25/03/ 2025 10.09 WIB	Tidak ada tanda infeksi pada luka perineum luka jahitan tidak ada nanah atau cairan yang keluar dari luka jahitan dan pengeluaran lachea sanguilenta merah kecoklatan berisi darah dan lendir	 Tyas	25/03/2025 10.10 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
25/03/2025 10.11 WIB	Kaji kondisi luka perineum pada ibu dengan menggunakan "REEDA"	25/03/ 2025 10.12 WIB	Melakukan pengkajian kondisi luka perineum pada ibu dengan skala "REEDA"	 Tyas	25/03/2025 10.15 WIB	Hasil skala REEDA 4	 Tyas
25/03/2025 10.16 WIB	Jelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah.	25/03/ 2025 10.17 WIB	Menjelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah yaitu: siapkan 10-20 lembar daun sirih merah, cuci bersih daun sirih merah, siapkan air sebanyak 500-600 ml, rebus daun sirih merah menggunakan air rebusan tersebut dengan suhu 36°C, tunggu hingga mendidih selama 10-15 menit, setelah mendidih, saring air rebusan daun sirih tersebut, sisakan airnya saja, tunggu selama 4-5 menit, air rebusan tersebut agak dingin/masih hangat, kemudian air rebusan tersebut dapat digunakan dengan cara dicebok, dilakukan 3x sehari pada pagi, siang, sore atau malam hari, manfaat daun sirih merah yaitu mempercepat penyembuhan luka perineum, dengan cara membasuh pada	 Tyas	25/03/2025 10.20 WIB	Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum dengan daun sirih merah.	 Tyas

			daerah perineum 2x dalam satu hari yaitu pada pagi, siang atau malam hari.				
25/03/2025 10.21 WIB	Motivasi ibu untuk mengulangi gerakan senam yang sudah diajarkan kemarin dirumah	25/03/2025 10.22 WIB	Memotivasi ibu untuk mengulangi gerakan senam nifas yang sudah diajarkan kemarin agar ibu dapat mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang mungkin saja timbul selama masa nifas, memperbaiki sirkulasi darah, mengembalikan sikap tubuh setelah melahirkan, memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut panggul serta otot pergerakan serta mengembalikan posisi tubuh yang baik dan mencegah pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises.		25/03/2025 10.25 WIB	Ibu bersedia untuk mengulangi gerakan senam nifas yang sudah diajarkan dirumah agar mempercepat proses pemulihan pasca bersalin	 Tyas
25/03/2025 10.26 WIB	Lakukan kesepakatan untuk kunjungan ulang dengan ibu.	25/03/2025 10.27 WIB	Melakukan kesepakatan dengan ibu untuk dilakukan kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan daun sirih merah.	 Tyas	25/03/2025 10.28 WIB	Ibu menyepakati untuk dilakukan kunjungan ulang pada 26 Maret 2025	 Tyas
25/03/2025 10.29 WIB	Dokumentasi hasil pemeriksaan	25/03/2025 10.30 WIB	Melakukan pendokumentasian sesuai dengan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan	 Tyas	25/03/2025 10.31 WIB	Sudah dilakukan pendokumentasian.	 Tyas

4. Catatan Perkembangan IV, Kunjungan ke V

Tanggal : 26 Maret 2025

Jam : 09.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitannya, ibu mengatakan skala nyeri 0, ibu sudah dapat beraktivitas mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan, ibu selalu menjaga kebersihan luka perineum dengan membersihkan area luka perineum dengan rebusan daun sirih merah di pagi, siang, sore dan malam hari dan mengeringkannya dengan tisu hingga kering mengganti pembalut jika terasa sudah penuh, ibu sudah dapat BAB dan BAK dan ibu sudah makan-makanan yang bergizi perbanyak makan protein putih telur, ikan gabus, ikan lele, sayuran-sayuran, buah-buahan serta perbanyak minum air putih.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36.3⁰C

Payudara : Normal, ASI sudah keluar

TFU : Pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi baik dan keras

Genitalia : Pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir berbau khas luka jahitan bersih nampak sedikit lembab, tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Analisis

Diagnosa : Ny.E usia 25 tahun P_1A_0 *post partum* 5 hari dengan luka perineum.

Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 3

D. Penatalaksanaan

Tabel 8 Lembar Penatalaksanaan

Waktu (Tgl/ Jam)	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
26/03/ 2025 09.00 WIB	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.	26/03/ 2025 09.01 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu baik TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,3°C RR : 20 x/menit		26/03/ 2025 09.03 WIB	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.	
				Tyas			Tyas
26/03/ 2025 09.04 WIB	Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	26/03/ 2025 09.05 WIB	Hasil observasi TFU pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi uterus baik terabak keras dan bundar, pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir		26/03/ 2025 09.08 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	
				Tyas			Tyas

26/03/ 2025 09.09 WIB	Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka perineum	19/05/ 2025 09.10 WIB	Tidak ada tanda infeksi pada luka perineum luka jahitan tidak ada nanah atau cairan yang keluar dari luka jahitan dan pengeluaran lochea sanguilenta merah kecoklatan berisi darah dan lendir	 Tyas	19/05/ 2025 09.13 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
26/03/ 2025 09.14 WIB	Kaji kondisi luka perineum pada ibu dengan menggunakan skala "REEDA"	26/03/ 2025 09.15 WIB	Melakukan pengkajian kondisi luka perineum pada ibu dengan skala "REEDA"	 Tyas	26/03/ 2025 09.16 WIB	Hasil skala REEDA 3	 Tyas
26/03/ 2025 09.17 WIB	Jelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah.	26/03/ 2025 09.20 WIB	Menjelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah yaitu: siapkan 10-20 lembar daun sirih merah, cuci bersih daun sirih merah, siapkan air sebanyak 500-600 ml, rebus daun sirih merah menggunakan air rebusan tersebut dengan suhu 36°C, tunggu hingga mendidih selama 10-15 menit, setelah mendidih, saring air rebusan daun sirih tersebut, sisakan airnya saja, tunggu selama 4-5 menit, air rebusan tersebut agak dingin/masih hangat, kemudian air rebusan tersebut dapat digunakan dengan cara dicebok, dilakukan 3x sehari pada pagi, siang, sore atau malam hari, manfaat daun sirih merah yaitu mempercepat penyembuhan luka perineum, dengan cara membasuh pada daerah perineum 2x dalam satu hari yaitu pada pagi, siang atau malam hari.	 Tyas	26/03/ 2025 09.25 WIB	Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum dengan daun sirih merah.	 Tyas

26/03/2025 09.26 WIB	Ajarkan ibu untuk melakukan gerakan senam nifas selanjutnya	26/03/2025 09.27 WIB	<p>Mengajarkan ibu cara senam nifas selanjutnya yaitu:</p> <p>a. Latihan melonggarkan sendi panggul Tubuh berbaring dengan kedua tangan di samping tubuh, kaki ditekuk kanan kiri dan jatuhkan ke arah kiri yang lurus lakukan gerakan 4-8 kali. Gerakan selanjutnya yaitu kedua tangan tetap disamping tubuh, lalu badan agak diangkat tinggi tahan sebentar lalu turunkan.</p> <p>b. Latihan otot perut Tubuh berbaring kedua kaki ditekuk lalu angkat kepala, kontraksi otot perut tarik kebawag kedua tangan lurus menyentuh kedua lutut kaki. Gerakan selanjutnya dengan mengangkat kepala dan badan satu tangan kanan menyentuh lutut kiri arahnya diagonal lakukan gerakan 4-8 kali setelah itu ganti sebelah kiri.</p> <p>c. Latihan otot tulang belakang Tubuh dalam posisi merangkak, masukan tangan kiri ke arah kanan diikuti dengan gerakan kepala ke arah yang sama, sementara tangan menahan setelah itu keluarkan tangan yang digerakan tadi ke arah luar dengan posisi agak ke atas lurus diikuti dengan kepala, lakukan gerakan tersebut dengan bergantian. Lakukan gerakan senam nifas ini di rumah</p>	<i>Tugas</i>	26/03/2025 09.35 WIB	Ibu dapat melakukan gerakan senam nifas dengan benar dan ibu bersedia mengulangi gerakan senam nifas yang sudah diajarkan	<i>Tugas</i> Tyas
----------------------------	---	----------------------------	--	--------------	----------------------------	---	----------------------

26/03/ 2025 09.36 WIB	Lakukan kesepakatan kunjungan ulang.	26/03/ 2025 09.37 WIB	Melakukan kesepakatan dengan ibu untuk datang kunjungan ulang untuk melanjutkan asuhan pemberian daun sirih merah pada luka perineum.	 Tyas	26/03/ 2025 09.38 WIB	Ibu menyepakati melakukan kunjungan ulang di tanggal 27 Maret 2025	 Tyas
26/03/ 2025 09.39 WIB	Dokumentasi hasil pemeriksaan	26/03/ 2025 09.40 WIB	Melakukan pendokumentasian sesuai dengan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan	 Tyas	26/03/ 2025 09.41 WIB	Sudah dilakukan pendokumentasian	 Tyas

5. Catatan Perkembangan V, Kunjungan ke VI

Tanggal : 27 Maret 2025

Jam : 08.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada area luka jahitanya, ibu merasakan sudah tidak ada nyeri pada luka jahitan, ibu merasa senang karena lukanya sudah mulai sembuh, ibu sudah dapat beraktivitas mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan, ibu masih menjaga kebersihan luka perineum dengan membersihkan area luka perineum dengan rebusan daun sirih merah, ibu sudah dapat BAB dan BAK, ibu masih makan-makanan yang bergizi tinggi protein, sayuran, buah-buahan dan banyak minum air putih, dan ibu tetap masih mengulangi gerakan senam nifas yang sudah diajarkan.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36.3°C

Payudara : Normal, ASI sudah keluar

TFU : Pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi baik dan keras

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

C. Analisis

- Diagnosa : Ny.E Usia 25 tahun P₁A₀ *post partum* 6 hari dengan luka perineum
- Masalah : Nyeri pada luka perineum, hasil skala REEDA 2

D. Penatalaksanaan

Tabel 9 Lembar Penatalaksanaan

Waktu (Tgl/Jam)	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
27/03/ 2025 08.00 WIB	Jelaskan hasil pemeriksaan.	27/03/ 2025 08.01 WIB	Menjelaskan kepada ibudan keluarga bahwa kondisi ibu baik. TD : 110/70 mmHg N : 81x/menit S : 36,3°C RR : 20x/menit	 Tyas	27/03/ 2025 08.02 WIB	Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan.	 Tyas
27/03/ 2025 08.03 WIB	Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	27/03/ 2025 08.04 WIB	Hasil observasi TFU pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, pengeluaran lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir	 Tyas	27/03/ 2025 08.05 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
27/03/ 2025 08.06 WIB	Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka perineum	27/03/ 2025 08.07 WIB	Tidak ada tanda infeksi pada luka perineum luka jahitan tidak ada nanah atau cairan yang keluar dari luka jahitan dan pengeluaran lucheia sanguilenta merah kecoklatan berisi darah dan lendir	 Tyas	27/03/ 2025 08.10 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
27/03/ 2025 08.11 WIB	Kaji kondisi luka perineum pada ibu dengan menggunakan skala "REEDA"	27/03/ 2025 08.12 WIB	Melakukan pengkajian kondisi luka perineum pada ibu dengan skala "REEDA"	 Tyas	27/03/ 2025 08.15 WIB	Hasil skala REEDA 2	 Tyas

27/03/ 2025 08.16 WIB	Motivasi ibu untuk mengulangi gerakan senam yang sudah diajarkan kemarin dirumah	27/03/ 2025 08.17 WIB	Memotivasi ibu untuk mengulangi gerakan senam nifas yang sudah diajarkan kemarin agar ibu dapat mempercepat proses pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan, mencegah komplikasi yang mungkin saja timbul selama masa nifas, memperbaiki sirkulasi darah, mengembalikan sikap tubuh setelah melahirkan, memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut panggul serta otot pergerakan serta mengembalikan posisi tubuh yang baik dan mencegah pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises.	Tyas	27/03/ 2025 08.20 WIB	Ibu bersedia untuk mengulangi gerakan senam nifas yang sudah diajarkan dirumah agar mempercepat proses pemulihan pasca bersalin	Tyas
27/03/ 2025 08.21 WIB	Jelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah.	27/03/ 2025 08.22 WIB	Menjelaskan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun sirih merah yaitu: siapkan 10-20 lembar daun sirih merah, cuci bersih daun sirih merah, siapkan air sebanyak 500-600 ml, rebus daun sirih merah menggunakan air rebusan tersebut dengan suhu 36°C, tunggu hingga mendidih selama 10-15 menit, setelah mendidih, saring air rebusan daun sirih tersebut, sisakan airnya saja, tunggu selama 4-5 menit, air rebusan tersebut agak dingin/masih hangat, kemudian air rebusan tersebut dapat digunakan dengan cara dicebok, dilakukan 3x sehari	Tyas	27/03/ 2025 08.25 WIB	Ibu sudah mengetahui cara perawatan luka perineum dengan daun sirih merah.	Tyas

			pada pagi, siang, sore atau malam hari, manfaat daun sirih merah yaitu mempercepat penyembuhan luka perineum, dengan cara membasuh pada daerah perineum 2x dalam satu hari yaitu pada pagi, siang atau malam hari.	Tyas				Tyas
27/03/ 2025 08.26 WIB	Lakukan kesepakatan pertemuan ulang.	27/03/ 2025 08.27 WIB	Memberitahu ibu melakukan pertemuan kembali untuk mengevaluasi luka perineum.		27/03/ 2025 08.28 WIB	Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pertemuan kembali besok di tanggal 28 Maret 2025		Tyas
27/03/ 2025 08.29 WIB	8. Dokumentasi semua pemeriksaan	27/03/ 2025 08.30 WIB	Mendokumentasi semua pemeriksaan yang sudah dilakukan		27/03/ 2025 08.31 WIB	Sudah dilakukan pendokumentasian		Tyas

6. Catatan Perkembangan VI, Kunjungan ke VII

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 07.30 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan pada luka jahitanya, ibu sudah tidak merasakan nyeri pada daerah luka jahitan baik ketika duduk, berjalan, maupun beraktivitas, ibu sudah bisa melakukan aktivitas pekerjaan rumah yang ringan, ibu tetap melakukan perawatan luka perineum menggunakan rebusan daun sirih merah, ibu sudah dapat BAB dan BAK, ibu masih makan-makanan yang bergizi tinggi protein, sayuran hijau, buah-buahan, perbanyak minum air putih, bayi dapat menyusui dengan lancar.

B. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/75 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36.4⁰C

Payudara : Normal, ASI sudah banyak keluar

TFU : 2 jari atas simpisis, kontraksi baik, normal

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

C. Analisis

Diagnosa : Ny.E usia 25 tahun P1A0 *post partum* 7 hari normal.

Masalah : Tidak ada tanda-tanda infeksi, skala REEDA 0

D. Penatalaksanaan

Tabel 10 Lembar Penatalaksanaan

Waktu (Tgl/Jam)	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
28/03/ 2025 07.30 WIB	Jelaskan hasil pemeriksaan.	28/03/ 2025 07.31 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu baik. TD : 120/75 mmHg N : 80x/menit S : 36,4°C RR : 20x/menit	 Tyas	28/03/ 2025 07.32 WIB	Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini dan ibu merasa senang karna hasil pemeriksaan dalam keadaan normal	 Tyas
28/03/ 2025 07.33 WIB	Observasi TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea	28/03/ 2025 07.34 WIB	Hasil observasi TFU 2 jari atas simpisis, kontraksi uterus baik teraba keras dan normal, pengeluaran lochea serosa berwarna kuning kecoklatan berbau khas	 Tyas	28/03/ 2025 07.35 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
28/03/ 2025 07.36 WIB	Observasi adanya tanda-tanda infeksi pada luka perineum	28/03/ 2025 07.37 WIB	Tidak ada tanda infeksi pada luka perineum luka jahitan tidak ada nanah atau cairan yang keluar dari luka jahitan dan pengeluaran lochea serosa berwarna kuning kecoklatan	 Tyas	28/03/ 2025 07.40 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Tyas
28/03/ 2025 07.41 WIB	Kaji kondisi luka perineum pada ibu dengan menggunakan skala "REEDA"	28/03/ 2025 07.42 WIB	Melakukan pengkajian kondisi luka perineum pada ibu dengan skala "REEDA"	 Tyas	28/03/ 2025 07.45 WIB	Skala REEDA 0	 Tyas

28/03/ 2025 07.46 WIB	Evaluasi hasil pemeriksaan luka jahitan kepada ibu dan keluarga	28/03/ 2025 07.47 WIB	Mengevaluasi hasil pemeriksaan luka jahitan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik luka sudah mulai mengering dan mulai menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pengeluaran nanah yang berbau busuk.	 Tyas	28/03/ 2025 07.50 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu merasa senang karena luka sudah mulai mengering dan mulai meutup	 Tyas
28/03/ 2025 07.51 WIB	Anjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan nifas normal	28/03/ 2025 07.52 WIB	mengajurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas normal di PMB Kiswari yaitu kunjungan nifas normal pada KF 3 pada 8-28 hari, KF 4 pada 29-42 hari.	 Tyas	28/03/ 2025 07.55 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan nifas normal KF3 dan KF 4.	 Tyas
28/03/ 2025 07.56 WIB	Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya 6 bulan secara ekslusif dan pastikan bayi tidak ada kesulitan dalam menyusui	28/03/ 2025 07.57 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya 6 bulan secara ekslusif, dan memastikan ibu menggunakan teknik menyusui yang benar bayinya tidak ada kesulitan dalam menyusui	 Tyas	28/03/ 2025 08.00 WIB	Ibu mengatakan bersedia memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan, ibu sudah menggunakan teknik menyusui yang benar, bayi nya tidak ada kesulitan dalam menyusu	 Tyas
28/03/ 2025 08.01 WIB	Jelaskan kepada ibu mengenai jenis alat-alat kontrasepsi	28/03/ 2025 08.02 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai alat-alat kontrasepsi ada alat kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek jangka panjang seperti IUD dan implant, jangka pendek pil KB, suntik 1 bulan suntik 3 bulan, kondom. Ibu perlu KB secara dini dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian ibu, mencegah resiko kehamilan yang terlalu dekat memberikan jarak antara kehamilan pertama dan kedua dengan menggunakan alat kontrasepsi.	 Tyas	28/03/ 2025 08.10 WIB	Ibu sudah mengerti alat-alat kontrasepsi dan ibu akan memilih alat kontrasepsi yang ibu gunakan	 Tyas

28/03/ 2025 08.11 WIB	Beritahu ibu kunjungan selesai.	ibu rumah	28/03/ 2025 08.12 WIB	Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah telah selesai, serta menganjurkan ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan	 Tyas	28/03/ 2025 08.13 WIB	Ibu mengetahui bahwa kunjungan rumah telah selesai dan bersedia melanjutkan asuhan yang diberikan.	 Tyas
28/03/ 2025 08.14 WIB	Dokumentasi pemeriksaan.	hasil	28/03/ 2025 08.15 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah didapatkan.	 Tyas	28/03/ 2025 08.16 WIB	Hasil pemeriksaan telah didokumentaskan.	 Tyas