BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

PMB Novarita Simbolon berada di wilayah Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong. Dengan luas bangunan 80 m. Secara geografis PMB Novarita Simbolon mempunyai letak pada lokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Novarita Simbolon mempunyai karyawan berjumlah 2 orang karyawan. PMB Novarita Simbolon memiliki 1 ruang rawat inap, 1 ruang senam yoga, dan ruang tindakan 1 ruangan.

Berdasarkan survei awal di PMB “N” yang diperoleh di Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Rejang lebong tahun 2026 dari bulan januari sampai Maret jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 14 orang, Ibu bersalin 14 orang, bayi baru lahir 14 orang dan neonatus 14 orang. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), Persalinan (INC), Bayi baru lahir (BBL), Nifas (PNC) dan keluarga berencana (KB). Selain itu setiap hari sabtu PMB “N” mengadakan kegiatan senam yoga ibu hamil usia di atas 32 minggu. (Praktik Mandiri Bidan "N" 2026).

B. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

JAM -48 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Senin 29 juni 2026

Jam pengkajian : 17.25 WIB

Tempat pengkajian : PMB 'N'

Pengkaji : MITA SARI

I. PENGKAJIAN

a. Data Subjektif

i. Identitas

Biodata pasien

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 19 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tani
Alamat	: Talang Rimbo	Alamat	: Talang Rimbo

b. Anamnesis

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak ke-1, 6 jam yang lalu secara nomal tanggal 29 juni 2026 jam 11.25 WIB yang lalu, sekarang mengeluh keluar darah bewarna merah kehitaman dari

kemaluan, nyeri pada jalan lahir karena ada jahitan pada perineum.

2. Riwayat Kesehatan

   a. Riwayat kesehatan sekarang

      Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis,HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

   b. Riwayat kesehatan yang lalu

      Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

   c. Riwayat kesehatan keluarga

      Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, dan kencing manis.

3. Riwayat menstruasi

   Usia Mennarche : 13 tahun

   Siklus : 28 hari

   Lamanya : 7 hari

   Banyaknya : 2 x ganti pembalut/ hari

   Masalah : Tidak Ada

4. Riwayat perkawinan

   Pernikahan ke : 1

Usia saat menikah : 18 tahun

Usia Perkawinan : 1 tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	
Hamil ini	39 mg	7 x	T2	-	-	-	-	-	-	-	

Hamil anak ke : 1/ G1P0A0

Umur kehamilan : 39 minggu

HPHT : 08 Oktober 2025

TP : 15 Juli 2026

Status TT : T2

ANC :

Trimester 1 : 1X

TB : 153 cm

LILA : 29 cm

BB : 69 kg

Data penunjang

a) Hepatitis B : Negatif

b) HIV : Negatif

c) Sifilis : Negatif

d) USG : Ya

Trimester II : 3×

Obat-obatan : Fe 60 butir, kalsium 30 butir, B6 10 butir

Kenaikan BB : 72 kg

Trimester III : 4×

Obat-obatan : Fe 60 butir ,kalsium 30 butir

Kenaikan BB : 75,4 kg

USG : Iya

6. Riwayat Persalinan sekarang

   Tanggal persalinan 29 juni 2026, Jam 11.25 WIB, Bersalin di PMB "N" Ibu ditolong oleh bidan, Jenis persalinan pervaginam/spontan, tidak terdapat penyulit, tidak ada riwayat KPD, Perdarahan <250cc, ada robekan perineum derajat II dilakukan dengan penjahitan satu-satu, BBL bugar, jenis kelamin Perempuan, BB 3500 gram, PB 51 cm.

7. Pemenuhan kebutuhan sehari hari (6 jam Postpartum)

   a. Makan

      Frekuensi : 1 kali

      Jenis Makanan : nasi, sayur, lauk pauk

   b. Minum

      Frekuensi : 6 gelas

      Jenis : Air putih

c. Eliminasi

BAB

Belum BAB

BAK

Frekuensi : 2 kali

Warna : kuning

Bau : khas urin

d. Istirahat Tidur

Siang : 2 jam

Malam : 7 jam

e. Keadaan Psikososial Dan Spritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Dukungan dalam masa persalinan : Baik

Keyakinan Terhadap agama : Taat

Anak yang diharapkan : Ya

c. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Suhu : 36,5˚

Nadi : 73 x/menit

Pernafasan : 21 x/m

2) Pemeriksaan fisik

a. kepala

Kebersihan : Bersih

Benjolan : Tidak ada

Distribusi rambut : Merata

b. Muka

Keadaan : Tidak pucat

Oedema : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : An anemis

Sclera : An ikterik

Masalah : Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Kelainan : Tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : Lembab

Gusi : Tidah Ada Pembengkakan

Gigi : Tidak Ada Caries

Kebersihan : Bersih

f. Telinga

Pendengaran : Baik

Pengeluaran cairan abnormal : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

g. Leher

Pembesaran kelenjar thyroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar parotis : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Puting susu : menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak ada Pengeluaran

Pengeluaran ASI : Ada (sedikit)

Nyeri tekan : Tidak ada

i. Abdomen

Linea : nigra

Striae : Tidak Ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus :keras

Massa/benjolan abnormal : Tidak ada

Kandung kemih : kosong

Diatasis Recti : tidak terjadi (2 cm)

CVA : (-)

j. Genitalia

Keadaan vulva	: hematoma
Keadaan perineum	: Ada jahitan, 5 jahitan dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna.
Pengeluaran lochea	: Rubra (Merah kehitaman)
Bau	: Khas lochea
Tanda infeksi	: Tidak ada
Jumlah pengeluaran	: ± 33 cc

k. Ekstremitas atas dan bawah

a. Atas

Kebersihan	: bersih
Warna kuku	: Merah muda
Oedema	: tidak ada
Kelainan	: tdak ada

b. Bawah

Kebersihan	: Bersih
Warna kuku	: merah muda

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda Homan : (-) Tidak ada nyeri pada betis

Reflek patela : (+)

Kelainan : tidak ada

II.INTERPRETASI DATA

a. Diagnosa

Ny.N umur 19 tahun P1A0 nifas 6 jam fisiologis

Data objektif:

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : composmenthis

3) Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Suhu : 36,5˚

Nadi : 71 x/menit

Pernafasan : 21 x/m

4) Payudara

Putting susu : menonjol

Areola mammae : tidak hiperpigmentasi

Massa/benjolan : tidak ada

Pengeluaran : ASI (+)

Nyeri tekan : tidak ada

5) Abdomen

Linea : nigra

Striae : tidak ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : kosong

Diastasis recti : (tidak terjadi) 2 cm

6) Genetalia

Kebersihan : Bersih

Keadaan vulva : hematoma

Keadaan perineum : Ada jahitan, 5 jahitan dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna

Pengeluaran lochea : rubra (Merah kehitaman)

Bau : khas lokhea

Tanda infeksi : Tidak ada

Jumlah pengeluaran : ± 30 cc

D. Masalah

1. Nyeri Perineum
2. Luka Perineum
3. ASI Sedkit

E. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Ajarkan teknik menyusui yang benar
3. Kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pemberian tablet Vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan
5. Anjuran kebutuhan Istirahat tidur
6. Penkes ASI Eklusif
7. Penkes Eliminasi
8. Support mental
9. Personal hygiene
10. Penkes tanda bahaya nifas

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Infeksi luka perineum

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Masa nifas berjalan normal Kriteria : 1. KU : Baik 2. TFU : 2 jari dibawah pusat 3. Ibu dapat BAK	1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Menganjurkan untuk makan makanan yang (tinggi protein, karbo,lemak,serat,air berapa 3 liter / 14 gelas seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan ibu dapat mengetahui keadaannya dalam batas norma 2. Kebutuhan ibu nifas yang harus dipenuhi nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan

	dalam 3 jam 4. Ibu dapat mobilisasi dini 5. Lokhea : Rubra 6. Warna : Merah kehitaman 7. Kontraksi uterus: baik 8. Kandung kemih : kosong Pengeluaran per vaginam< 30 cc	produksi ASI yaitu makanan makanan yang bergizi dengan menerapkan protein 80-100 g/hari (3-4 porsi lauk: telur 2-3 butir, ikan/ayam/tempe 100 g), karbohidrat kompleks 250-300 g/hari (½ piring nasi merah/ubi per makan utama), lemak esensial 50-70 g/hari (alpukat ½ buah, ikan 100 g, kacang 30 g), serat >25-30 g/hari (sayur/buah 400-500 g: bayam 1 ikat, pepaya 2 buah) ditambah hidrasi 3 L / 14 gelas / hari untuk optimalisasi laktasi.	karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya () (Dewi et al., 2024)
		3. Memberikan tablet vitamin A (200.000 IU) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan	3. pemberian Tablet Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali pada ibu nifas yaitu 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan adalah untuk membantu meningkatkan cadangan vitamin A pada ibu setelah persalinan, mempercepat pemulihan kondisi tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh, serta meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI sehingga kebutuhan bayi terhadap vitamin A dapat tercukupi.
		4. Mengajarkan Ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu	4. Teknik menyusui yang benar memungkinkan pelekatan (latch-on) yang optimal sehingga bayi dapat mengisap ASI secara efektif. Posisi yang tepat membantu pengosongan payudara secara maksimal, merangsang produksi dan pengeluaran ASI

			melalui hormon prolaktin dan oksitosin, mengurangi risiko puting lecet, mencegah bendungan ASI, serta meningkatkan kenyamanan ibu dan bayi selama proses menyusui (Nurseha, et al,2024).
		5. Mnganjurkan untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam.	5.Pada ibu selama masa nifas beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Rahmawati et al., 2024).
		6. Menganjurkan Ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI eklusf yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan bayinya.	6.Menjelaskankan manfaat ASI diharapkan ibu selalu ingin memberi bayi nya ASI sampai bayi berusia 6 bulan (Khusniyati et al.,2025).
		7 Menganjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan harus BAB dalam 3-4 hari post partum	7.Kandung kemih yang penuh menyebabkan gangguan kontraksi pada uterus sehingga dapat menyebabkan perdarahan dan dapat komplikasi infeksi masa nifas (Dewi, Nurbaety, et al, 2024).
		8. Menganjurkan Keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis	8.Dengan memberikan dukungan ibu dapat bersemangat menjalankan masa nifas dan ibu dapat menerima kelahiran anaknya dengan baik (Indrayani et al.,2024).
		9. menganjurkan untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau	9.kerja usus cenderung melambat dan ibu yang baru melahirkan mudah mengalami konstipasi jadi ibu harus di

		tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. 10.Menganjurkan untuk merawat luka perineum dengan cara sebelum mencuci tangan menganti pembalut, setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang, cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap 11.Penkes tanda bahaya nifas a. perdarahan pasca persalinan b. keluar cairan berbau dari jalan lahir c. bengkak di wajah d. demam lebih 2 hari e. payudara bengkak	ingatkan mengenai manfaat ambulasi dini dan meminum cairan tambahan untuk menghindari konstipasi sehingga dapat BAB normal (Dewi,et al,2024). 10. Dengan mengajarkan ibu merawat luka perineum supaya tidak terjadi infeski pada perineum.dan proses penyembuhan luka (Lili, 2022). 11.Dengan adanya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dapat mencegah dan mengurangi terjadinya komplikasi pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas (Indrianita et al, 2021).
M1	Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan nyeri luka perineum dapat teratasi Kriteria : **3.** Ibu dapat berdaptasi dengan nyeri. **4.** Keadaan luka perineum bersih. Ibu tidak merasa khawatir untuk BAK dan BAB	1. Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang.	1. Perawatan perineum dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi perineum pada ibu.yaitu dengan cara selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari, mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia dengan sabun dan air mengalir, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang (Septiani, et al, 2022).

		2. menganjurkan untuk kompresan hangat menggunakan kassa	2. kompres hangat dilakukan selama 10 menit dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot (Tamar & Wulandari, 2024).
M2	Tujuan Luka perineum cepat sembuh Kriteria: -keadaan umum baik -kesadaran: composmentis Tanda-tanda vital - TTV : dalam batas normal - TD : Sistolik 100-120 mmHg Diastolik 70-90 mmhg Nadi : 60-100 x/menit RR : 20-24 x/menit Suhu : 36,5-37, 5˚C - Luka tampak kering dan tidak bengkak - Tidak ada nanah - Tidak ada bau yang tak sedap.	1. menganjurkan ibu untuk lakukan Perawatan luka dengan caranya dengan tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum, menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Dan jaga agar tetap kering dan bersih	1. Untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Fika et al, 2023).
		2. menganjurkan ibu membersihkan atau mencuci luka area perineum dengan 5 lembar daun siruh hijau ditambah air bersih 500ml di rebus sampai 10 menit dengan api sedang digunakan dengan cara di cebok atau di basuh, daun sirih hujau mempunyai daya antibakteri seperti fenol,flavonoid,alkalaid,dan tanin. (Kolifah et al., 2022).	2. Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Selain itu perawatan luka yang baik dapat mencegah kontaminasi dari rektum, menangani dengan lembut pada jaringan yang terkena trauma serta dapat membersihkan semua keluaran yang menjadi sumber bakteri dan bau . (Kolifah et al., 2022).
		3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu dengan cara mengkonsumsi : a. ikan gabus banyak mengandung protein dari ikan lain. b. Suplemen zinc diberikan zinc tablet 20mg 1kali/hari, c. Telur didalam putih telur mengandung albumin, asam amino essensial yang lengkap. Kandungan zat kolin dan protein dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak.	3. Kandungan protein akan sangat memengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Jaringan yang rusak membutuhkan protein tinggi untuk proses regenerasi sel baru. Efektif dalam percepatan penyembuhan luka. (Wulandari, 2025).

M3	Tujuan : Meningkatkan produksi ASI Kriteria : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : composmentis - Tanda-tanda vital - TTV : dalam batas normal - TD : Sistolik 100-120 mmHg Diastolik 70-90 mmhg Nadi : 60-100 x/menit RR : 20-24 x/menit Suhu : 36,5-37, 5˚C	1. Lakukan pijat oksitosin dengan cara anjurkan posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat kedepan dan meletakan tangan yang dilipat di meja atau bersandar kursi. Tentukan tulang leher ketujuh sebagai titik awal (vertebra servikalis VII), pijat area 2 cm ke bawah dan ke samping menggunakan ibu jari, belakang jari telunjuk, atau tulang punggung tangan (untuk ibu berbadan gemuk) dengan gerakan memutar dari atas ke bawah hingga garis bra atau pinggang. Lakukan 3–5 menit, sebaiknya sebelum menyusui atau memerah ASI (Fitriah et al., 2022) 2. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin	1. Pijat oksitosin melalui neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata dengan mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior hal tersebut merangsang refleks oksitosin atau refleks let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu (Vina Sutratul Putri et al., 2025) 2. Hisapan bayi yang sering merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI,meningkat (Nueseha, et al, 2024).

VI. IMPLEMENTASI

Waktu	Intervensi	Respon	Paraf
17.25 WIB	1. Informasikan hasil pemeriksaan Keadaan umum : Baik Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/80 mmHg Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,6 ºC Nadi : 81 x/menit	1. ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu	
17.26 WIB	2. Memberikan tablet vitamin A (200.000 IU) Sebanyak 2 kali yaitupada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelah melahirkan	2. Ibu sudah minum tablet vitamin A 1 jam setelah melahirkan dan akan minum 1 kali lagi setelah 24 jam	
17.28 WIB	3. Menganjurkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu	3. Ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar	

17.30 WIB	4. menganjurkan untuk makan makanan yang (tinggi protein,karbo,lemak,serat) seperti makanan nasi putih 200 gram,ikan gabus 100 gram,telur ayam rebus 4 butir,sayur bening bayam 100 gram,pepaya 150 gram,air putih 14 gelas / 3 liter / hari	4. Ibu sudah makan dengan menu nasi,sayur sup bayam,tahu,ikan dan makan telur rebus 4 butir dan minum 3 gelas	
17.33 WIB	5. menganjurkan untuk istirahat yang cukup yaitu di siang hari minmal 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam	5. Ibu tidur pada malam hari selama 7 jam dan belum tidur siang	
17.35 WIB	6. menganjurkan untuk selalu memberikan bayinya ASI eklusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayinya.	6. Ibu bersedia memberikan ASI eklusif sampai 6 bulan kepada bayimya.	
17.38 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk segera berkemih dalam 3-4 jam setelah proses persalinan dan BAB dalam 3-4 hari post partum.	7. Ibu sudah BAK 4 jam setelah melahirkan dan belum BAB	
17.41 WIB	8. Menganjurkan keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis	8. Keluarga bersedia memberikan dukungan fisik maupun psikologis	
17.43 WIB	9. Menganjurkan untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum,mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 2 x sehari serta menganjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB,dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka.	9. Ibu sudah mandi 2 kali sehari	
17.45 WIB	10. Menganjurkan untuk merawat luka perineum dengan cara sebelum mencucu tangan mengganti pembalut,setelah itu tarik pembalut dari depan kebelakang,cuci bagian kemaluan dengan air lalu kemudian keringkan dengan menggunakan handuk atau waslap.	10. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang di berikan.	
	11. Memberikan Penkes tanda bahaya nifas a. perdarahan pasca persalinan b. keluar cairan berbau dari jalan lahir	11. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas	

	c. bengkak di wajah b. demam lebih 2 hari a. payudara bengkak	kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut	
M1 17.48 WIB	1. Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti pembalut 2-3 kali sehari,mengganti celana apabila basa dan kotor dan selalu mencuci tangan setelah memegang daerah genetalia dengan sabun dan air mengalir ,semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang,keringkan dengan waslap atau handuk gari depan ke belakng	1. Ibu bersedia dan mau melakukan anjuran yg di berikan	
M2 17.51 WIB	1. Menganjurkan ibu untuk lakukan Perawatan luka dengan caranya dengan tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah perineum, menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Dan jaga agar tetap kering dan bersih. 2. Menganjurkan ibu membersihkan atau mencuci luka area perineum dengan 5 lembar daun siruh hijau ditambah air bersih 500 cc di rebus sampai 10 menit dengan api sedang digunakan dengan cara di cebok atau di basuh, di pag dan sore hari daun sirih hujau mempunyai daya antibakteri seperti fenol,flavonoid,alkalaid,dan tanin. 3. menganjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum ada beberapa jenis yaitu dengan cara mengkonsumsi : - ikan gabus 100 gram banyak mengandung protein dari ikan lain. - Telur rebus 4 butir didalam putih telur mengandung albumin, asam amino essensial yang lengkap. Kandungan zat kolin dan protein dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak.	1. Ibu bersedia dan mau mengikuti anjuran yang di berikan. 2. Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan yaitu cebok menggunakan daun sirih hijau 3. Ibu sudah makan ikan gabus dan makan telur rebus 4 butir.	

M3 17.53 WIB	1. Lakukan pijat oksitosin dengan cara anjurkan posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat kedepan dan meletakan tangan yang dilipat di meja atau bersandar kursi. Tentukan tulang leher ketujuh sebagai titik awal (vertebra servikalis VII), pijat area 2 cm ke bawah dan ke samping menggunakan ibu jari, belakang jari telunjuk, atau tulang punggung tangan (untuk ibu berbadan gemuk) dengan gerakan memutar dari atas ke bawah hingga garis bra atau pinggang. Lakukan 3–5 menit, sebaiknya sebelum menyusui atau memerah ASI (Fitriah et al., 2022) 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui baynya sesering mungkin.	1. pijat oksitosin sudah di lakukan di pagi dan sore hari 2. Hisapan bayi yang sering merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI,meningkat.	

VII. EVALUASI

Waktu	Evaluasi	Paraf
	S: 1. Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak pertamanya 2. Ibu merasa tenang dan lega setelah diberi penjelasan informasi 3. Ibu mengatakan ASI nya masih sedikit 4. Ibu mengatakan keluhan nyeri luka perineum skor nyeri 5 O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 100/80 mmHg Nadi : 73 x/m RR : 21 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan Fisik Payudara Kebersihan : Bersih Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Benjolan : Tidak ada Nyeri tekan : Tidak ada Pengeluaran ASI : Ada sedikit Abdomen Bekas luka operasi : Tidak ada Linea : Nigra	

	Striae : Tidak ada TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : Keras Massa/benjolan : Tidak ada Kandung kemih : Kosong Diastasis recti : 2 cm Genetalia Kebersihan : Bersih Keadaan perineum : Ada jahitan luka perineum dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna A: Ny. N umur 19 tahun P 1 A0 nifas fisiologis P: Melanjutkan pemberian intervensi pada ibu nifas	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE DUA

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 30 juni 2026 08.00 WIB	S : - Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak pertamanya 2 hari yang lalu secara normal - Ibu mengatakan sudah BAK 5 kali sehari - Ibu mengatakan BAB 1 kali - Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya 9 kali sehari - Ibu mengatakan ASI masih sedikit - Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan skor 3	
08.05 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/80 mmHg Nadi : 84 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan Fisik Payudara Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Benjolan : Tidak ada Nyeri tekan : Tidak ada Pengeluaran ASI : Ada masih sedikit Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat	

	Kontraksi uterus : Keras Massa/benjolan : Tidak ada Kandung kemih : Kosong Kebersihan : Bersih Keadaan perineum : ada jahitan dengan skor reda 4 dengan tampak kemerahan, bengkak ringa, tidak terdapat memar, ada pengeluaran cairan dan tepi luka menyatu dengan baik. Pengeluaran lochea hari ke 2 : Rubra (merah kehitaman) Bau : Khas lochea Tanda infeksi : Tidak ada Jumlah pengeluaran : 30 cc A : Ny.N umur 19 tahun P3A0 nifas Hari ke 2 fisiologis Masalah : - luka perineum belum teratasi -nyeri luka perineum belum teratasi -ASI sedikit belum teratasi P :	
08.20 WIB	- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu	
	- Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI ekslusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya	
08.25 WIB	**Respon :** Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ekslusif sampai 6 bulan kepada bayinya	
	- Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu **Respon :** Ibu mengerti dan dapat menerapkan teknik menyusui yang benaruu	
	- Melakukan kompresan hangat menggunakan kassa pada perineum dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi danmencegah spasme otot **Respon :** ibu merasakan rasa nyeri berkurang setelah dikompres	
	- Menganjurkan ibu tentang cara perawatan luka perinium, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 cc air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah	

	manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan air rebusan daun sirih setiap pagi dan sore hari - Melakukan dan mengajarkan pijat oksitosin pada keluarga. Pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam dengan masing-masing gerakan diulangi sebanyak 3 kali dilakukan selama 3-5 menit untuk pagi dan sore, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI **Respon :** Pijat oksitosin sudah dilakukan dan keluarga mengerti cara melakukan pijat oksitosin - Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu **Respon :** Ibu mengerti dan dapat menerapkan teknik menyusui yang benar - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2,500-2,700 kkal/ hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200g,ikan gabus sup 100 g, sayur bening bayam 100 g, tempe 50 g, pepaya 100 g,telur rebus 4 butir, air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah makan telur 4 butir - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 7 jam dan belum tidur siang - Mengnjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. **Respon :** Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya dengan cara mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis	

	Respon : Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan penkes tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 3

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 01 juni 2026 08.00 WIB	S : - Ibu mengatakan senang telah melahirkan anak pertamanya 3 hari yang lalu secara normal - Ibu mengatakan sudah BAK 4 kali sehari - Ibu mengatakan BAB 1 kali - Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya 10 kali sehari - Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak - Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan dengan skor 1 O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis 08.05 WIB TTV TD : 110/80 mmHg Nadi : 84 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan Fisik Payudara Kebersihan : Bersih Putting : Menonjol Areola : Hiperpigmentasi Benjolan : Tidak ada Nyeri tekan : Tidak ada Pengeluaran ASI : Asi banyak Abdomen TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : Keras Massa/benjolan : Tidak ada Kandung kemih : Kosong Kebersihan : Bersih Keadaan Vulva : Tidak ada Keadaan perineum : ada jahitan dengan sjor reda 3 dengan kemerahan masih terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah menyatu	

08.20 WIB 08.25 WIB	Pengeluaran lochea hari ke 2 : Rubra (merah kehitaman) Bau : Khas lochea Tanda infeksi : Tidak ada Jumlah pengeluaran : 30 cc A : Ny.N umur 19 tahun P3A0 nifas Hari ke 3 fisiologis Masalah : - luka perineum belum teratasi -nyeri luka perineum belum teratasi -ASI sedikit teratasi P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu - Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI ekslusif yaitu ASI sampai 6 bulan dan jelaskan bahwa di ASI banyak protein yang baik untuk perkemangan dan pertumbuhan bayinya **Respon :** Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ekslusif sampai 6 bulan kepada bayinya - Melakukan kompresan hangat menggunakan kassa pada daerah perineum dengan air hangat-hangat kuku dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot **Respon :** ibu merasakan rasa nyeri berkurang setelah dikompres - Menganjurkan ibu tentang cara perawatan luka perinium, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 cc air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan air rebusan daun sirih setiap pagi dan sore hari - Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu **Respon :** Ibu mengerti dan dapat menerapkan teknik menyusui yang benar - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk	

	memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2.500-2.700 kalori/hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200 g ,ikan gabus rebus 100 g , tumis brokoli dan wortel 100 g ,tahu 50 g, jeruk 100 g telur rebus 4 butirn ,air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah makan telur 4 butir - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu disiang hari minimal 1 – 2 jam dan pada malam hari 6 – 8 jam. **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 7 jam dan tidur siang 1 jam - Mengnjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan kebersihan perineum, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari serta anjurkan ibu untuk mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu yang bersih dan lembut terlebih setelah BAK dan BAB, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. **Respon :** Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya dengan cara mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tisu, dan membasuh dari arah kemaluan ke anus serta memberitahu ibu untuk tidak menyentuh daerah luka. - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan penkes tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 4

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf

Kamis, 02 juni 2026 07.45 WIB	S : 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua berusia 4 hari secara normal 2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kekuningan,tidak berbau dan tidak demam 3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat 4. Ibu mengatakan menyusui bayinya 11 kali sehari 5. Ibu mengatakan sudah tidak nyeri dibagian luka jahitannya skor 0 6. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas	
07.50 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 24 x/m Suhu : 36,5 °C TFU : 3 Jari dibawah pusat Kontraksi :Baik Genetalia Kebersihan : Bersih Keadaan perineum : ada jahitan, dengan skor reda 2 kemerahan sudah mulai tidak terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah mulai menyatu.	
07.55 WIB	Lochea : Merah Kecoklatan	
	A : Ny. N umur 19 tahun P1A0 nifas 4 hari fisiologis	
07.00 WIB	Masalah : - Luka perenium belum teratasi - nyeri perenium teratasi	
	P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu - Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara putting susu dan aerola masuk kedalam mulut bayi dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu **Respon :** Ibu sudah menerapkan teknik menyusui yang benar - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan	

	beristirahat saat bayi tidur **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 6 jam dan tidur saat bayi tidur sang 1 jam - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2.500-2.700 kalori/hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200 g ,ikan gabus rebus 100 g , tumis brokoli dan wortel 100 g ,tahu 50 g, jeruk 100 g telur rebus 4 butirn ,air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah makan telur 4 butir - Melakukan kompresan hangat menggunakan kassa pada area perineum dengan air hangant-hangat kuku dilakukan pagi dan sore dapat memberikan rasa hangat yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengatasi nyeri/ mengurangi dan mencegah spasme otot **Respon :** ibu merasakan rasa nyeri berkurang setelah dikompres - Menganjurkan ibu tentang cara perawatan luka perineum, menganjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 cc dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan air rebusan daun sirih setiap pagi dan sore hari. - Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: Mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum **Respon :** Ibu sudah mandi 2 kali sehari - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap	

	hangat **Respon :** Ibu mengerti cara merawat tai pusat dan menjaga bayi tetap hangat **Respon :** Mengingatkan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengingat tanda bahaya dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN KF II HARI KE 5

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
jumat, 03 juni 2026 07.30 WIB	S : 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua berusia 5 hari secara normal 2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kekuningan tidak berbau dan tidak demam 3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat 4. Ibu mengatakan menyusui bayinya lebh dari 12 kali sehari 5. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas	
07.40 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 89 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C TFU : 4 Jari dibawah pusat Kontraksi :Baik Genetalia keadaan perineum : ada luka, dengan skor reda 1 dengan masihh adanya pengeluaran cairan. kebersihan : bersih Lochea : Merah Kecoklatan Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada	
07.55 WIB	A : Ny.N umur 19 tahun P1A0 nifas 5 hari fisiologis Masalah : - luka perineum belum teratasi	
08.15WIB	P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal	

	Respon : Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 6 jam dan tidur saat bayi tidur dan tidur siang 2 jam - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah sudah makan telur 4 butir - menganjarkan ibu tentang cara perawatan luka perineum, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 ml air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu sudah cebok menggunakan daun sirih setiap pagi dan sore hari. - Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: Mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum **Respon :** Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat **Respon :** Ibu mengerti cara merawat tai pusat dan menjaga bayi tetap hangat - Mengingatkan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengingat tanda bahaya dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN KF II HARI KE 6

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf

Selasa, 04 Juni 2026 08.00 WIB 08.15 WIB 08.25 WIB 08.30 WIB	S : 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua berusia 6 hari secara normal 2. Ibu mengatakan ada keluar darah dari kemaluanya berwarna merah kekuningan tidak berbau dan tidak demam 3. Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat 4. Ibu mengatakan menyusui bayinya lebh dari 13 kali sehari 5. Ibu mengatakan jahitanya sudah lepas 6. Ibu sudah makan dan minum serta sudah mulai beraktivitas O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 24 x/m Suhu : 36,5 °C TFU : 5 Jari dibawah pusat Kontraksi :Baik Genetalia keadaan perineum : ada jahitan dengan skor reda 0 dengan ditandai tidak ada kemerahan, bengkak, memar, penegluaran cairan serta luka perineum tertutup. kebersihan : bersih Lochea : Merah Kecoklatan Bau : khas lochea Tanda infeksi : tidak ada Skor reda : 2 Lochea : Merah Kecoklatan A : Ny.N umur 19 tahun P1A0 nifas 6 hari fisiologis Masalah : -luka perineum teratasi P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu normal **Respon :** Ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beristirahat saat bayi tidur **Respon :** Ibu tidur pada malam hari selama 6 jam dan tidur saat bayi tidur - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergii seimbang seperti makanan yang dianjurkan untuk memperbanyak produksi ASI yaitu makanan tambahan energi sebanyak 2,500-2,700 kkal/ hari untuk memperbanyak produksi ASI dan minum sedikitnya 3 liter dalam sehari **Respon :** ibu sudah makan dengan menu nasi putih 200g,ikan gabus sup 100 g, sayur bening bayam 100 g, tempe	

	50 g, pepaya 100 g,telur rebus 4 butir, air putih 14 gelas - Menganjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi ikan gabus banyak mengandung protein dan telur di dalam putih telur mengandung albumin,asam amino essensial yang lengkap.kandungan zat kolin dan proten dalam telur rebus berperan mengganti jaringan yang rusak. **Respon :** ibu sudah sudah makan telur 4 butir - Menganjarkan ibu tentang cara perawatan luka perineum, Anjurkan ibu untuk membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 5 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan 500 ml air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal– gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih itu mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum. **Respon:** ibu telah melakukan perawatan menggunakan daun sirih setiap pagi dan sore hari. - Menganjurkan ibu untuk melakukan personal hygiene yaitu: Mandi minimal 2x sehari, mengganti pakaian, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan melakukan perawatan perineum **Respon :** Ibu sudah mandi 2 kali - Memberikan penkes keluarga tentang dukungan fisik maupun psikologis **Respon :** Suami bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu - Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat **Respon :** Ibu mengerti cara merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat - Mengingatkan tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, kaki, tangan, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. **Respon :** Ibu mengingat tanda bahaya dan akan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut Intervensi dihentikkan	

C. Pembahasan

Pada kunjungan nifas pertama (KF 1), Hari ke-1 (29 Juni 2026, 6 jam pertama di temukan Data Subjektif: Ibu senang melahirkan anak pertama, mengeluh keluar darah merah kehitaman dan nyeri pada perineum yang dijahit; sudah makan 1 kali dan minum 6 gelas, belum BAB, sudah BAK 2 kali.Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal (TD 100/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 73 x/menit, napas 21 x/menit); TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras; ASI sedikit; perineum ada jahitan derajat II Ada jahitan luka perineum derajat II dengan skor reda 5 dengan kemerahan tampak jelas, bengkak ringan, tidak terdapat memar, terlihat cairan darah dan sebagian luka masih tampak belum tertutup sempurna, lochea rubra merah kehitaman engeluaran ±33 cc, tidak ada tanda infeksi.

Hari ke-2 (30 Juni 2026) Data Subjektif: Ibu senang, sudah BAK 5 kali dan BAB 1 kali, menyusui 8 kali sehari, ASI masih sedikit, masih terasa nyeri pada jahitan. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV stabil (TD 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, napas 22 x/menit, suhu 36,5°C) HB 11,5 g/dL TFU tetap 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik; ASI masih sedikit; ada jahitan derajat II dengan skor reda 4 dengan tampak kemerahan, bengkak ringa, tidak terdapat memar, ada pengeluaran cairan dan tepi luka menyatu dengan baik., lochea rubra ±30 cc tidak ada tanda infeksi.

Pada KF 1 6 jam -48 jam ditemukan masalah berupa luka perineum, nyeri perineum, dan produksi ASI yang masih sedikit. Luka perineum merupakan robekan atau luka pada daerah perineum akibat proses persalinan

yang dapat menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada ibu. Nyeri yang dirasakan ibu terjadi karena adanya kerusakan jaringan dan proses inflamasi pada daerah luka. Selain itu, produksi ASI yang masih sedikit pada awal masa nifas merupakan kondisi yang umum terjadi karena proses laktogenesis belum berlangsung secara optimal

Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perawatan luka perineum, menjaga kebersihan genitalia,cebok menggunakan air rebusan daun sirih di pagi dan sore hari,kompres menggunakan air hangat pemenuhan nutrisi dan cairan yang cukup, serta pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas KF II Hari ke-3 (01 Juli 2026) Data Subjektif: Ibu senang, BAK 4 kali dan BAB 1 kali, menyusui 8 kali sehari, menyatakan ASI sudah bertambah banyak, masih terasa nyeri jahitan. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; ASI sudah lancar; ada jahitan derajat II dengan sjor reda 3 dengan kemerahan masih terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi, lochea rubra merah kehitaman.

Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perawatan luka perineum, menjaga kebersihan genitalia,cebok menggunakan air rebusan daun sirih di pagi dan sore hari,kompres menggunakan air hangat pemenuhan nutrisi dan cairan yang cukup, serta pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI, produksi ASI meningkat dan masalah ASI sedikit dapat teratasi pada hari ke-3 postpartum. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

KF II Hari ke-4 (02 Juli 2026) di dapatkan Data Subjektif: Keluar cairan merah kekuningan tidak berbau, bayi menyusu kuat, menyusui 8 kali sehari, nyeri jahitan sudah hilang, nafsu makan dan minum baik, sudah mulai beraktivitas ringan. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi baik, ada jahitan derajat II dengan skor reda 2 kemerahan sudah mulai tidak terlihat, tidak ada bengkak, tidak memar, ada sedikit cairan dan tepi luka sudah mulai menyatu.Lochea berubah menjadi merah kecokelatan.

Pada kunjungan nifas kedua hari ke 4 dilakukan evaluasi terhadap kondisi ibu. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa nyeri perineum berangsur berkurang dan telah teratasi pada hari ke-4 postpartum. Berkurangnya nyeri menunjukkan proses penyembuhan luka berjalan dengan baik serta ibu mampu melakukan perawatan perineum sesuai anjuran. Selain itu, luka perineum menunjukkan tanda-tanda penyembuhan yang baik, ditandai dengan tidak adanya tanda infeksi seperti kemerahan berlebihan, bengkak, panas, maupun keluarnya cairan abnormal dari luka.tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

KF II Hari ke-5 (03 Juli 2026) Data Subjektif: Cairan jalan lahir merah kekuningan tidak berbau, bayi menyusu kuat, menyusui lebih dari 8 kali sehari, kondisi badan semakin pulih. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; TFU 4 jari di bawahpusat, ada luka derajat II dengan skor reda 1 dengan masihh adanya pengeluaran cairan., bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea merah kecoklatan.

KF II Hari ke-6 (04 Juli 2026) Data Subjektif: Cairan jalan lahir merah kekuningan tidak berbau, menyusui lebih dari 10 kali sehari, jahitan sudah lepas, kondisi ibu pulih dengan baik. Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal; TFU 5 jari di bawah pusat; ada jahitan derajat II dengan skor reda 0 dengan ditandai tidak ada kemerahan,bengkak,memar, penegluaran cairan serta luka perineum tertutup. bersih, tidak ada infeksi, lochea merah kecoklatan

Pada hari ke-6 postpartum, luka perineum dinyatakan teratasi karena luka dalam keadaan baik, tepi luka menyatu dengan baik, dan ibu tidak lagi mengeluhkan keluhan yang berhubungan dengan luka tersebut. Keberhasilan penyembuhan luka perineum dipengaruhi oleh kebersihan daerah luka, status nutrisi yang baik, istirahat yang cukup, serta kepatuhan ibu dalam melakukan perawatan perineum tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan dari KF 1 sampai KF 2, dapat disimpulkan bahwa seluruh masalah yang ditemukan pada ibu nifas dapat teratasi secara bertahap, yaitu produksi ASI yang sedikit teratasi pada hari ke-3 postpartum, nyeri perineum teratasi pada hari ke-4 postpartum, dan luka perineum teratasi pada hari ke-6 postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan ibu nifas dan mendukung proses pemulihan pascapersalinan secara optimal,dan tdak ada kesenjangan antara teori dan praktik.