

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. K P2A0 3 JAM
POST PARTUM DENGAN FOKUS INTERVENSI KOMPRES EKSTRAK
CALENDULA OFFICINALIS TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA
EPISIOTOMI DI PUSKESMAS GROBOGAN

Tanggal Pengkajian : 3 Juli 2023
Jam : 16.30 WIB
Tempat : Puskesmas Grobogan
Nama Mahasiswa : Nurika Miftakhul Aini
NIM : 2003006

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. K
Umur : 29 th
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Suku : Jawa / Indonesia
Alamat : Desa Putatsari 3/1

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama Suami : Tn. A
Umur : 30 th
Agama : Islam
Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Wiraswasta
Suku : Jawa / Indonesia
Alamat : Desa Putatsari 3/1

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan baru melahirkan bayi keduanya pada tanggal 3 Juli 2023 pukul 13.30 WIB. Ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka perineum akibat episiotomi dan jahitan sehingga tidak nyaman saat beraktivitas.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan baru melahirkan bayi keduanya pada tanggal 3 Juli 2023 pukul 13.30 WIB. Ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka perineum akibat episiotomi dan jahitan, sudah minum obat asam mefenamat untuk meredakan nyeri.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun (hipertensi, DM, asma), penyakit menular (TBC, HIV/AIDS) dan penyakit berat (jantung, ginjal).

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM, asma), penyakit menular (TBC, HIV/AIDS) dan penyakit berat (jantung, ginjal).

5. Riwayat haid

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 6-7 hari
- d. Volume : 3x ganti pembalut
- e. Warna : merah segar
- f. Flour albus : tidak ada
- g. Dismenorrhea : tidak

6. Riwayat pernikahan

- a. Status pernikahan : sah
- b. Menikah ke : 1
- c. Lama menikah : 9 tahun
- d. Usia saat menikah : 20 tahun

7. Riwayat KB

- a. Kontrasepsi yang pernah dipakai : suntik 3 bulan
- b. Lama penggunaan alkon sebelum hamil : 5 tahun
- c. Rencana alkon yang akan dipakai : suntik 3 bulan

8. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

a. Kehamilan

- 1) Jumlah kehamilan : 1
- 2) Jumlah anak hidup : 1 berusia 8 tahun
- 3) Riwayat ANC
 - TM I : mual dan muntah pada pagi hari
 - TM II : tidak ada keluhan
 - TM III : sakit punggung, mengalami kontraksi

b. Persalinan

- 1) Jumlah kelahiran : 1
- 2) Jumlah keguguran : tidak ada
- 3) Persalinan dengan tindakan : tidak ada
- 4) Riwayat perdarahan pada persalinan : tidak ada

c. Nifas

- 1) Riwayat perdarahan pada nifas : tidak ada
- 2) Berat bayi <2,5 kg atau >4 kg : tidak ada
- 3) Riwayat menyusui : 1

9. Riwayat kehamilan sekarang

- a. Perasaan klien sejak kunjungan sekarang : bahagia
- b. Merasakan gerakan janin pertama : 16 minggu
- c. Kekhawatiran yang dirasakan klien : tidak ada
- d. Tanda bahaya yang dialami : tidak ada
- e. Obat-obatan yang dikonsumsi : tablet Fe, kalk

10. Riwayat persalinan

a. Kala I

Ibu datang pada pukul 07.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng dan keluar lendir darah, G2P1A0, usia gestasi 38 minggu 4 hari, pembukaan 2 cm, ketuban belum pecah, DJJ 145x/menit, his 2 kali dalam 10 menit durasi 30-35 detik.

b. Kala II

Pukul 12.15 WIB pembukaan lengkap kemudian dipimpin meneran, pukul 13.15 WIB dilakukan episiotomi mediolateral dengan his yang adekuat dan kekuatan mengejan ibu maka pada pukul 13.30 WIB lahir bayi laki-laki dengan berat badan lahir 3200 gram.

c. Kala III

Pukul 13.30 WIB dilakukan manajemen aktif kala III yaitu penyuntikan oxytosin, peregang tali pusat terkendali selama 8 menit dan pukul 13.38 WIB plasenta lahir lengkap dengan kotiledon dan selaput yang utuh dan dilakukan penjahitan luka episiotomi secara mediolateral dengan anestesi. Penjahitan menggunakan benang catgut ukuran 2/0, penjahitan dilakukan pada mukosa vagina menggunakan teknik jelujur sementara pada perineum menggunakan teknik satu-satu dengan jumlah jahitan sebanyak 4 dengan jarak setiap jahitan adalah 1 cm dan

jarak antara jahitan terakhir dengan pangkal luka adalah 0,5 cm.

Penjahitan dilakukan oleh bidan.

d. Kala IV

Tidak ada pendarahan, kontraksi uterus keras.

11. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Selama nifas : Ibu mengatakan makan 1x dengan porsi sedang jenis nasi, lauk, sayur dan minum air putih 2 gelas saat 2 jam post partum. Ibu mengonsumsi vitamin A, asam mefenamat, cefadroxin dan etabion.

b. Pola eliminasi

Selama nifas : Ibu mengatakan belum BAB, BAK 1x berwarna jernih pada saat 2 jam post partum.

c. Pola istirahat

Selama nifas : Ibu mengatakan belum tidur setelah melahirkan.

d. Pola aktivitas

Selama nifas : Ibu mengatakan sudah dapat berjalan ke kamar mandi.

e. Pola personal hygiene

Selama nifas : Ibu mengatakan belum mandi, mengganti pembalut 1x.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : baik
 Kesadaran : composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 Nadi : 80x/menit
 Suhu : 36,6°C
 RR : 20x/menit
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi : keras
 Lokhea : rubra
 Skala REEDA : 12

Item penyembuhan	Skor
Redness (kemerahan)	3 Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi
Edema (pembengkakan)	2 Pada perineum dan vulva, antara 1-2 cm dari laserasi
Ecchymosis (bercak darah)	2 0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi
Discharge (pengeluaran)	2 Serosanguinus
Approximation (penyembuhan luka)	3 Terdapat jarak antara kulit, lemak subcutan dan fascia

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : mesocephal, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe
- b. Rambut : warna hitam, panjang lurus, tidak rontok
- c. Muka : simetris, tidak pucat
- d. Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera putih
- e. Hidung : tidak ada serumen, respon pendengaran baik
- f. Mulut : tidak ada sariawan
- g. Gigi : tidak ada karies
- h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- i. Askillia : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- j. Dada : normal, pernapasan teratur, tidak ada nyeri tekan
- k. Abdomen : normal, tidak ada nyeri tekan
- l. Pinggang : tidak ada nyeri
- m. Punggung : normal
- n. Genetalia : normal, tidak ada kelainan
- o. Ekstremitas : simetris, tidak ada oedema

3. Status obstetric

a. Inspeksi

Mammae : Puting susu menonjol, areola hyperpigmentasi,
tidak ada peradangan

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada stretch mark

Genetalia : Terdapat jahitan derajat 2, keluar darah merah
segar (lochia rubra).

b. Palpasi

Mammae : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abnormal, bila ditekan daerah areola terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : Teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Genetalia : Tampak bekas jahitan oedema dan nyeri tekan

c. Auskultasi

-

d. Perkusi

Reflek patella : +/+

4. Data penunjang

Tidak dilakukan

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH

A. Diagnosa kebidanan

Ny. K umur 29 tahun P2A0 3 jam postpartum dengan jahitan luka episiotomi derajat 2.

1. Data Subjektif

a. Ibu mengatakan bernama Ny. K

b. Ibu mengatakan berumur 29 tahun

- c. Ibu mengatakan melahirkan anak yang kedua pada tanggal 3 Juli 2023 pukul 13.30 WIB.
- d. Ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka jahitan
2. Data Objektif
- a. Keadaan umum : baik
- b. Tanda-tanda vital
- TD : 110/70 mmHg
- N : 80x/menit
- S : 36,6°C
- RR : 20x/menit
- c. TFU : 2 jari dibawah pusat
- d. Kontraksi : keras
- e. Lokhea : rubra
- f. Skala REEDA : 12

Item penyembuhan	Skor
Redness (kemerahan)	3 Kurang dari 0,5 cm pada kedua sisi laserasi
Edema (pembengkakan)	2 Pada perineum dan vulva, antara 1-2 cm dari laserasi
Ecchymosis (bercak darah)	2 0,25-1 cm pada kedua sisi atau 0,5-2 cm pada satu sisi
Discharge (pengeluaran)	2 Serosanguinus
Approximation (penyembuhan luka)	3 Terdapat jarak antara kulit, lemak subcutan dan fascia

B. Masalah

Ibu merasakan nyeri pada luka perineum akibat episiotomi dan jahitan sehingga tidak nyaman saat beraktivitas.

C. Kebutuhan

Mengajari ibu untuk melakukan perawatan luka episiotomi dan menjaga kebersihan area genital.

III. DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Infeksi luka jahitan episiotomi pada perineum.

IV. TINDAKAN KEBUTUHAN SEGERA

Lakukan rujukan apabila ibu mengalami infeksi

V. INTERVENSI

Tanggal 3 Juli 2023, jam 16.30 WIB

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Jelaskan penyebab nyeri perineum yang dirasakan ibu
- c. Lakukan KIE pada ibu tentang kontraksi yang baik.
- d. Ajarkan pada ibu cara massase uterus untuk pencegahan perdarahan karena atonia uteri.
- e. Berikan ibu *informed consent* untuk perawatan luka episiotomi dengan melakukan kompres ekstrak *calendula officinalis*.

- f. Lakukan perawatan luka episiotomi serta ajarkan pada ibu dan keluarga cara perawatan luka episiotomi dengan menggunakan kompres ekstrak *calendula officinalis*.
- g. Jelaskan tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi.
- h. Berikan pendkes tentang *vulva hygiene*.
- i. Motivasi ibu untuk melakukan perawatan luka episiotomi sendiri dirumah setiap hari sebanyak 1x.
- j. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah sebanyak 6x dalam 2 minggu.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 3 Juni 2023, Jam 16.35 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal
 Hasil : Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi : 20x/menit, Suhu 36,6°C.
- b. Menjelaskan penyebab nyeri luka episiotomi yang dirasakan ibu.
 Adanya pemisahan jaringan otot-otot perineum pada saat dilakukan episiotomi yang mengakibatkan nyeri.
- c. Melakukan KIE pada ibu tentang kontraksi yang baik.
 Perut mulas pada masa nifas merupakan akibat dari adanya proses involusi uterus yang menandakan bahwa ibu sedang berkontraksi.

- d. Mengajarkan pada ibu cara massase uterus untuk pencegahan perdarahan karena atonia uteri.

Dengan cara meletakkan tangan di abdomen bagian bawah ibu dan merangsang uterus dengan pijatan yang teratur untuk merangsang kontraksi uterus

- e. Memberikan ibu *informed concent* untuk perawatan luka episiotomi dengan melakukan kompres ekstrak *calendula officinalis*.

Menjelaskan pada ibu akan dilakukan perawatan luka episiotomi dengan melakukan kompres ekstrak *calendula officinalis* pada jahitan dan akan dilakukan kunjungan rumah 6x dalam 2 minggu.

- f. Melakukan perawatan luka episiotomi serta ajarkan pada ibu dan keluarga cara perawatan luka episiotomi dengan menggunakan kompres ekstrak *calendula officinalis* dengan cara :

1. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.
 - a) Siapkan spuit 3 ml untuk takaran.
 - b) Botol semprot untuk tempat cairan.
 - c) Kassa steril yang akan digunakan untuk mengompres.
 - d) Calendula oil dan aquades sebagai bahan kompres.
2. Mencuci tangan dan memakai handscoon.
3. Meminta ibu untuk melepas celana dalam dan membersihkan vagina.
4. Campurkan calendula oil dan aquades kedalam botol kemudian semprot ke kassa steril dan kompres pada area jahitan selama 15 menit.

- g. Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi.

Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada jahitan luka episiotomi seperti nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit disekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah. Diharapkan ibu dapat lebih memperhatikan serta mencegah sedini mungkin terjadinya infeksi.

- h. Memberikan ibu pendkes tentang *vulva hygiene*.

Menjaga kebersihan daerah perineum ibu dan mencegahnya dari infeksi serta membantu mempercepat proses penyembuhan luka jahitan episiotomi.

- i. Memotivasi ibu untuk melakukan perawatan luka episiotomi sendiri dirumah setiap hari sebanyak 1x.

Melakukan perawatan luka episiotomi secara rutin dapat membantu mempercepat penyembuhan luka episiotomi.

- j. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah sebanyak 6x dalam 2 minggu.

Bertujuan untuk memantau perkembangan penyembuhan luka episiotomi.

VII. EVALUASI

Tanggal 3 Juli 2023, jam 17.10 WIB

- a. Hasil pemeriksaan dalam keadaan normal.
- b. Ibu sudah mengetahui penyebab rasa nyeri pada jahitan.
- c. Ibu sudah mengerti penjelasan tentang kontraksi yang baik.
- d. Ibu sudah mengerti cara massase uterus.
- e. Ibu bersedia untuk mengisi dan menyetujui *informed concent* perawatan luka episiotomi dengan melakukan kompres ekstrak *calendula officinalis*.
- f. Telah dilakukan perawatan luka episiotomi dan ibu sudah mengetahui cara perawatan luka episiotomi dengan menggunakan kompres ekstrak *calendula officinalis*.
- g. Potensial terjadi infeksi ditandai dengan luka jahitan masih lembab dan ada pengeluaran lokhea.
- h. Ibu sudah mengetahui mengenai *vulva hygiene*.
- i. Ibu bersedia untuk melakukan perawatan luka episiotomi setiap hari sebanyak 1x.
- j. Ibu bersedia akan dilakukan kunjungan rumah sebanyak 6x dalam 2 minggu.

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. K UMUR 29 TAHUN
P2A0 2 HARI POST PARTUM DENGAN FOKUS INTERVENSI KOMPRES EKSTRAK
***CALENDULA OFFICINALIS* TERHADAP PENYEMBUHAN**
LUKA EPISIOTOMI DI PUSKESMAS GROBOGAN

Nama Mahasiswa : Nurika Miftakhul Aini
 NIM : 2003006
 Tanggal/Jam : 5 Juli 2023 / 11.00 WIB

Tabel 3.2 Implementasi Perkembangan Intervensi ke 2

Tgl/Jam	S	O	A	P
Rabu, 5 Juli 2023 11.00 WIB	Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan.	KU : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi : keras Lokhea : rubra Skala REEDA : 7 a. Nilai 2	Ny. K umur 29 tahun P2A0 2 hari post partum dengan jahitan luka episiotomi derajat 2.	1. Memeriksa keadaan ibu KU : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi : keras Lokhea : rubra Hasil : ibu dalam keadaan normal.

Redness kurang dari 0,5
pada kedua sisi laserasi.

- b. Nilai 0
Edema tidak ada.
- c. Nilai 1
Ecchymosis kurang dari
0,25 cm pada kedua sisi
atau 0,25 pada satu sisi.
- d. Nilai 2
Discharge serosanguinus.
- e. Nilai 2
Approximation terdapat
jarak antara kulit dan
lemak subcutan.

11.05 WIB Nyeri yang dirasakan
lebih terasa jika terlalu
banyak bergerak

2. Menganjurkan ibu tetap melakukan
aktivitas secara bertahap dan
menghindari pekerjaan yang terlalu
berat, karena dengan mobilisasi
dapat membantu proses
penyembuhan luka serta
pencegahan infeksi pada luka
episiotomi.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia
beraktivitas secara bertahap.

11.08 WIB Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir.

3. Menjelaskan kepada ibu penyebab masih keluarnya darah dari jalan lahir yaitu disebabkan oleh terjadinya involusi uteri atau proses pengecilan uterus kembali seperti keadaan sebelum hamil dan pengeluaran darah yang keluar tidaklah banyak dan masih berwarna merah.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

11. 10 WIB Ibu sudah melakukan vulva hygiene dengan cara yaitu membasuh vagina dan perineum hingga bersih dengan air biasa setiap kali setelah BAB dan BAK kemudian basuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina dan perineum seperti air seni maupun feses.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan vulva hygiene setiap kali selesai BAB dan BAK.
Hasil : ibu bersedia melakukan vulva hygiene setiap kali selesai BAB dan BAK.

11.15 WIB Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan luka episiotomi secara mandiri dengan kompres ekstrak *calendula tincture*.

5. Menjelaskan kembali perawatan luka episiotomi dengan menggunakan kompres ekstrak *calendula officinalis* dengan cara :

a. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan.

1) Siapkan spuit 3 ml untuk takaran.

2) Botol semprot untuk tempat cairan.

3) Kassa steril yang akan digunakan untuk mengompres.

4) Calendula oil dan aquades sebagai bahan kompres.

b. Mencuci tangan dan memakai handscoon.

c. Meminta ibu untuk melepas celana dalam dan membersihkan vagina.

d. Campurkan calendula oil dan aquades kedalam botol kemudian semprot ke kassa steril dan kompres pada area jahitan selama 15 menit.

Hasil : telah dilakukan perawatan luka episiotomi.

11.30 WIB

6. Memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan luka episiotomi sendiri di rumah setiap hari sebanyak 1x.
Hasil : ibu sudah melakukan perawatan luka episiotomi sendiri.

Tabel 3.3 Implementasi Perkembangan Intervensi ke 3

Tgl/Jam	S	O	A	P
Jumat, 7 Juli 2023 12.30 WIB	1. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka episiotomi. 2. Ibu telah beraktivitas seperti biasanya.	KU : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi : keras Lokhea : sangunolenta Skala REEDA : 5 a. Nilai 1 Redness kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi laserasi. b. Nilai 0 Edema tidak ada.	Ny. K umur 29 tahun P2A0 4 hari post partum dengan jahitan luka episiotomi derajat 2.	1. Memeriksa keadaan ibu KU : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : 3 jari dibawah pusat Kontraksi : keras Lokhea : sangunolenta Hasil : ibu dalam keadaan normal

-
- c. Nilai 0
Ecchymosis tidak ada.
 - d. Nilai 2
Discharge serosanguinus.
 - e. Nilai 2
Approximation terdapat
jarak antara kulit dan
lemak subcutan.

12.35 WIB Ibu mengatakan masih ada darah yang keluar dari jalan lahir tetapi sudah tidak sangat merah.

- 2. Menjelaskan kepada ibu penyebab masih keluarnya darah dari jalan lahir yaitu disebabkan oleh terjadinya involusi uteri atau proses pengecilan uterus kembali seperti keadaan sebelum hamil dan pada hari ke 4-7 darah yang keluar sudah tidak merah tetapi merah muda atau kecoklatan.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

12.50 WIB Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan luka episiotomi sendiri dengan menggunakan kompres *calendula* Ibu mampu melakukan perawatan luka episiotomi sendiri.

- 3. Memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan luka episiotomi sendiri di rumah setiap hari sebanyak 1x.
Hasil : ibu sudah melakukan
-

tincture.

perawatan luka episiotomi sendiri.

Tabel 3.4 Implementasi Perkembangan Intervensi ke 4

Tgl/ Jam	S	O	A	P
Senin, 10 Juli 2023 10.00 WIB	Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka episiotomi.	KU : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : pertengahan pusat-symphisis Kontraksi : keras Lokhea : sangunolenta Skala REEDA : 3 a. Nilai 0 Redness tidak ada. b. Nilai 0 Edema tidak ada. c. Nilai 0 Ecchymosis tidak ada. d. Nilai 2 Discharge serosanguinus. e. Nilai 1 Approximation jarak kulit	Ny. K umur 29 tahun P2A0 7 hari post partum dengan jahitan luka episiotomi derajat 2.	1. Memeriksa keadaan ibu KU : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : pertengahan pusat-symphisis Kontraksi : keras Lokhea : sangunolenta Hasil : ibu dalam keadaan normal.

3 mm atau kurang.

10.05 WIB Ibu mengeluh sudah 3 hari belum BAB

2. Menganjurkan ibu makan dan minum secara teratur dan mengonsumsi makanan berserat tinggi seperti buah dan sayuran.
Hasil : ibu jarang mengonsumsi buah-buahan dan bersedia untuk mengonsumsi buah dan sayuran.

10.10 WIB Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan luka episiotomi sendiri dengan menggunakan kompres calendula tincture. Ibu mampu melakukan perawatan luka episiotomi sendiri.

3. Memotivasi ibu kembali untuk melakukan perawatan luka episiotomi sendiri di rumah setiap hari sebanyak 1x.
Hasil : ibu sudah melakukan perawatan luka episiotomi sendiri.

Tabel 3.5 Implementasi Perkembangan Intervensi ke 5

Tgl/Jam	S	O	A	P
Kamis, 13 Juli 2023 11.00 WIB	Ibu mengatakan jahitan sudah mulai lepas.	KU : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : tidak teraba	Ny. K umur 29 tahun P2A0 dengan nifas normal hari ke 10.	1. Memeriksa keadaan ibu KU : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : tidak teraba

		Kontraksi : tidak teraba Lokhea : serosa Skala REEDA : 0 a. Nilai 0 Redness tidak ada. b. Nilai 0 Edema tidak ada. c. Nilai 0 Ecchymosis tidak ada. d. Nilai 0 Discharge tidak ada. e. Nilai 0 Approximation tertutup	Kontraksi : tidak teraba Lokhea : serosa Hasil : ibu dalam keadaan normal.
11.05 WIB	Ibu mengatakan hari ini sudah BAB 1x		2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum secara teratur dan mengonsumsi makanan berserat tinggi seperti buah dan sayuran. Hasil : ibu bersedia untuk makan dan minum secara teratur serta mengonsumsi buah dan sayur.
11.10 WIB	Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan luka episiotomi sendiri dengan menggunakan kompres calendula tincture.	Ibu mampu untuk melakukan perawatan luka episiotomi sendiri.	3. Memotivasi ibu kembali untuk tetap melakukan perawatan luka episiotomi sendiri di rumah setiap hari sebanyak 1x. Hasil : ibu sudah melakukan perawatan luka episiotomi sendiri.

Tabel 4.6 Implementasi Perkembangan Intervensi ke 6

Tgl/Jam	S	O	A	P
Senin, 17 Juli 2023 10.00 WIB	Ibu mengatakan jahitan sudah terlepas semua.	KU : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : tidak teraba Kontraksi : tidak teraba Lokhea : serosa Skala REEDA : 0 a. Nilai 0 Redness tidak ada. b. Nilai 0 Edema tidak ada. c. Nilai 0 Ecchymosis tidak ada. d. Nilai 0 Discharge tidak ada. e. Nilai 0 Approximation tertutup	Ny. K umur 29 tahun P2A0 dengan nifas normal hari ke 14.	1. Memeriksa keadaan ibu KU : baik Kesadaran : composmentis TTV TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C TFU : tidak teraba Kontraksi : tidak teraba Lokhea : serosa Hasil : ibu dalam keadaan normal.
10.10 WIB	Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik yang aman			2. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan karena aman untuk ibu menyusui,

untuk ibu menyusui.

10.15 WIB

serta menjelaskan KB lain yang aman untuk ibu menyusui seperti IUD hormonal dan pil progestin.

Hasil : ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan karena sebelumnya juga menggunakan KB tersebut.

3. Menganjurkan kepada ibu segera ke pelayanan kesehatan bila memiliki keluhan.

Hasil : ibu bersedia melakukannya.
