

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL DI PMB “R” KOTA
BENGKULU TAHUN 2026**



Disusun Oleh :

DWI ALFATHSYAH

P01740123010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PTORAM DIPLOMA TIGA
BENGKULU
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Atas :

Nama : Dwi Alfathsyah

Tempat, Tanggal Lahir : Kota Padang, 11 September 2005

NIM : P01740123010

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB

“R” Kota Bengkulu Tahun 2026

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada
tanggal 30 Juni 2026



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Bengkulu, 30 Juni 2026

Pembimbing

Epti Yorita, SST., MPH

NIP. 197401091992032001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL DI PMB "R" KOTA
BENGKULU TAHUN 2026**

Disusun oleh :

DWI ALFATHSYAH
NIM. P01740123010

Telah Seminasikan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 30 Juni 2026

Ketua Tim Penguji


Mariati, SKM., MPH
NIP. 196605251989032001

Penguji I


Bd. Agnestya Nurul Fergita, S.Tr., M., Keb
NUPTK. 2457776677230202

Penguji II



Epti Yorita, SST., MPH
NIP. 197401091992032001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Lela Hartini, SST., M., Kes
NIP. 197710112003122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Alfathsyah

NIM : P01740123010

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal di PMB "R" Kota
Bengkulu Tahun 2026

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 30 Juni 2026

Yang menyatakan



Dwi Alfathsyah

BIODATA



Nama : Dwi Alfathsyah

Tempat, Tanggal Lahir : Kota Padang, 11 September 2005

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 2 (Dua)

Alamat : Kelurahan Kota Padang, Kecamatan Kota Padang,
Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. TK Ibu Rejang Lebong (2010 – 2011)
2. SDN 102 Rejang Lebong (2011 – 2017)
3. SMPN 15 Rejang Lebong (2017 – 2020)
4. SMAN 1 Kota Bengkulu (2020 – 2023)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Setiap orang sukses pasti pernah merasakan kegagalan”

حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ، نِعْمَ الْمَوْلَى وَنِعْمَ النَّصِيرُ

Hasbunallah wa ni'mal wakil, ni'mal maula wa ni'man nasir.

Artinya : Cukuplah Allah menjadi Penolong kami, dan Dia adalah sebaik-baik

Pelindung, sebaik-baik Pemimpin, dan sebaik-baik Penolong

PERSEMBAHAN

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir ini. Dengan ini penulis memberikan persembahan kepada orang-orang yang telah membantu penulisan secara langsung, penulisan persembahan kepada :

- 1.1 Kepada kedua orang tua ku, ayah dan bunda yang selalu senantiasa mendukung ku dan mendoakan ku serta selalu ada untukku, mengusahakan cita-cita ku dan juga ayuk ku yang aku sayangi, sekaligus sebagai pengganti peran orang tua ku selama masa SMA sampai perkuliahan selama jauh dari orang tua, serta selalu mendukung memberi semangat, menasehati, dan mendoakan adiknya tersayang.
- 1.2 Kepada seseorang yang telah menemani, mendengarkan keluhan, memberikan dukungan, serta membantu saya baik secara langsung maupun tidak langsung selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Terima kasih atas segala

dukungan dan perhatian yang telah diberikan. Semoga di masa depan kita dapat meraih kesuksesan dalam segala hal.

1.3 Teman – teman seperjuangan dan seluruh teman sekelas, terima kasih telah menemani, memberikan dukungan, berbagi cerita, serta membantu selama masa perkuliahan selama 3 tahun ini. Terima kasih atas kebersamaan, suka dan duka yang telah dilalui bersama. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan dan cita-cita masing-masing di masa depan.

1.4 Kakak – kakak ku, terima kasih telah mendengarkan keluh kesah, membantu, memberikan dukungan, serta selalu memberikan dorongan selama saya menjalani masa perkuliahan hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

1.5 Teruntuk diriku sendiri terimakasih sudah berjuang hingga sampai di titik ini, selalu kuat, sabar dan pantang menyerah.

1.6 Almamater ku tercinta.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal. Tujuan penulisan LTA Adalah untuk mengetahui bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik materi maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Linda, SST, M., Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Elvi Destariani, SST, M., Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Lela Hartini, SST., M., Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Epti Yorita, SST., MPH, selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberikan motivasi, serta masukan kepada penulis dan menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Mariati, SKM., MPH, selaku ketua penguji yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini

6. Ibu Bd. Agnestya Nurul Fergita, S.Tr., M., Keb, selaku penguji 1 yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
7. Seluruh Dosen DIII Kebidanan dan Tenaga Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
8. Kedua orang tua saya dan kakak saya, yang telah memberikan semangat, motivasi serta dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
9. Terimakasih untuk sahabat, teman – teman dan semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang membantu terselesainya pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dengan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata, Penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya.

Bengkulu, 30 Juni 2026

Dwi Alfathsyah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.	i
LEMBAR PERSETUJUAN.	ii
LEMBAR PENGESAHAN.	iii
SURAT PERNYATAAN.	iv
BIODATA.	v
MOTTO DAN PEMBAHASAN.	vi
KATA PENGANTAR.	viii
DAFTAR ISI.	x
DAFTAR BAGAN.	xii
DAFTAR TABEL.	xiii
DAFTAR GAMBAR.	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.	xv

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.	1
B. Rumusan Masalah.	4
C. Tujuan.	4
D. Manfaat Penulisan.	5

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas.	7
B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan.	38
C. Kerangka Konseptual.	51

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Desain.	53
B. Tempat Dan Waktu.	53
C. Subyek.	53
D. Instrument Pengumpulan Data.	53
E. Teknik Pengumpulan Data.	54
F. Alat Dan Bahan.	54
G. Etika Penelitian.	55
H. Jadwal Kegiatan.	55

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	59
B. Pembahasan.....	87

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	92
B. Saran.....	93

DAFTAR PUSHTAKA.....	95
-----------------------------	-----------



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan.....	51



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Proses Involusi Uteri.....	9
2.2 Jadwal Kunjungan Pada Masa Nifas.....	35
2.3 Catatan Perkembangan SOAP.....	41
2.4 Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasian SOAP.	50
3.1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	56
3.2 Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Selama Studi Kasus.	57
4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu.	63
4.2 Catatan Perkembangan SOAP.	70



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Diastasis Recti Abdominalis.	13
2.2 Gerakan hari pertama.	23
2.3 Gerakan hari kedua.	24
2.4 Gerakan hari kedua	24
2.5 Gerakan hari kedua.	25
2.6 Gerakan hari kedua.	25
2.7 Gerakan hari ketiga.	26
2.8 Gerakan hari keempat.	27
2.9 Gerakan hari kelima.	27
2.10 Gerakan hari keenam.	28
2.11 Gerakan hari ketujuh.....	29
2.12 Gerakan hari ketujuh.....	29
2.13 Gerakan hari ketujuh.....	29
2.14 Gerakan hari ketujuh.....	30
2.15 Gerakan hari ketujuh.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian KESBANGPOL
- Lampiran 4 : Surat Rekomendasi Penelitian KESBANGPOL
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 6 : Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Di PMB “R” Kota Bengkulu
- Lampiran 8 : Surat Selesai Penelitian Di PMB “R” Kota Bengkulu
- Lampiran 9 : Surat Selesai Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 10 : Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
- Lampiran 11 : Surat Pernyataan Informed Consent
- Lampiran 12 : Surat Persetujuan Tindakan Medis
- Lampiran 13 : Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan periode penting dalam proses pemulihan kesehatan ibu setelah persalinan. Pada masa ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis maupun psikologis yang memerlukan pemantauan dan pelayanan kesehatan secara optimal. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, lebih dari 40 juta perempuan di seluruh dunia mengalami berbagai masalah kesehatan setelah persalinan dan selama masa nifas. Secara global, penyebab kesakitan ibu pada masa nifas antara lain hipertensi, perdarahan, infeksi, dan berbagai penyebab lainnya (WHO, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), terdapat 4.150 kasus kesakitan ibu dengan beberapa penyebab utama, yaitu hipertensi sebesar 23,81%, perdarahan sebesar 23,01%, infeksi sebesar 5,04%, dan penyebab lainnya sebesar 12,19% (Kemenkes R.I, 2024).

Ibu nifas yang tidak memperoleh pemantauan sesuai standar memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi yang tidak terdeteksi secara dini sehingga dapat meningkatkan angka morbiditas maternal. Berbagai masalah yang dapat terjadi selama masa nifas antara lain inkontinensia anal sebesar 19%, inkontinensia urine sebesar 8%, subinvolusi uterus sebesar 5–10%, serta nyeri perineum sebesar 11% (WHO, 2023). Selain itu, perdarahan postpartum,

infeksi postpartum, dan hipertensi juga merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan masa nifas (Kemenkes R.I, 2024).

Berbagai gangguan tersebut dapat memengaruhi proses pemulihan kesehatan ibu. Perdarahan postpartum, infeksi nifas, bendungan ASI, subinvolusi uterus, nyeri perineum, gangguan eliminasi, serta gangguan psikologis dapat menimbulkan ketidaknyamanan, menghambat proses involusi uterus, mengganggu proses menyusui, dan meningkatkan risiko komplikasi apabila tidak dideteksi serta ditangani secara dini. Oleh karena itu, pemantauan masa nifas secara berkesinambungan sangat diperlukan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, pelayanan kunjungan nifas dilakukan sebanyak empat kali, yaitu KF 1 pada 6 jam sampai 2 hari postpartum, KF 2 pada 3–7 hari postpartum, KF 3 pada 8–28 hari postpartum, dan KF 4 pada 29–42 hari postpartum (Kemenkes R.I, 2024)

Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mendukung proses pemulihan ibu setelah persalinan adalah senam nifas. Senam nifas merupakan latihan fisik yang dilakukan setelah persalinan dengan tujuan membantu mempercepat proses involusi uterus, meningkatkan kontraksi otot rahim, memperlancar sirkulasi darah, serta membantu mengembalikan kondisi fisik ibu secara bertahap. Penelitian (Silfi et al., 2021) menunjukkan bahwa senam nifas efektif dalam membantu mempercepat penurunan tinggi fundus uteri (TFU) dan mendukung proses pemulihan ibu postpartum. Penelitian (Yulida Effendi et al., 2025) juga menunjukkan bahwa pelaksanaan senam nifas selama tujuh hari dapat menurunkan rata-rata TFU dari 4,4 cm

menjadi 2,4 cm. Hasil tersebut menunjukkan bahwa senam nifas berpotensi menjadi salah satu intervensi sederhana yang dapat mendukung percepatan pemulihan ibu pada masa nifas.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, masih terdapat kasus kematian ibu yang tersebar di beberapa wilayah kerja puskesmas di Kota Bengkulu. Hasil survei yang dilakukan pada tiga wilayah kerja puskesmas, yaitu Puskesmas Bentiring, Puskesmas Sidomulyo, dan Puskesmas Penurunan, menunjukkan bahwa PMB “R” yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bentiring memiliki jumlah ibu nifas normal terbanyak, yaitu sebanyak 83 orang. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa PMB “R” memiliki sasaran ibu nifas yang cukup besar sehingga diperlukan pelayanan kebidanan yang optimal, termasuk upaya mendukung percepatan pemulihan ibu melalui pemberian senam nifas (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, masa nifas merupakan periode yang membutuhkan perhatian dan pemantauan secara optimal untuk mencegah komplikasi serta mempercepat pemulihan kondisi ibu. Senam nifas sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dapat membantu proses involusi uterus dan pemulihan fisik ibu setelah persalinan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal 6 Jam dengan Intervensi Senam Nifas di PMB ‘R’ Kota Bengkulu Tahun 2026.”

Berdasarkan survei yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu, di PMB “R” terdapat 83 ibu nifas normal yang

mendapatkan pelayanan kebidanan. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal 6 Jam Dengan Intervensi Senam Nifas Di PMB ‘R’ Kota Bengkulu Tahun 2026

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah masih ditemukan masalah – masalah pada masa nifas yaitu masih tingginya angka kesakitan pada ibu nifas.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026. Dengan menggunakan manajemen Varney dan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan identifikasi data subjektif dan objektif pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.
- b. Dilakukan interpretasi data (diagnose, masalah, dan kebutuhan) pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.
- c. Dilakukan diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.
- d. Dilakukan kebutuhan segera pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.

- e. Dilakukan rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.
- f. Dilakukan Tindakan kebidanan pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.
- g. Dilakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu nifas normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Semoga dapat menjadi sumber informasi dan referensi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan terutama pada Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi mahasiswa kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir selanjutnya.

c. Bagi Masyarakat

Semoga dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat terkait tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian

Masa nifas atau *puerperium* yang dimulai setelah lahirnya plasenta, berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari dengan berhentinya perdarahan. Istilah "nifas" berasal dari bahasa Latin yang berarti pulihnya ibu setelah melahirkan, di mana organ reproduksi akan kembali seperti semula sebelum kehamilan (Prawirohardjo S, 2020).

Masa nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa latin yaitu *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan. Masa nifas berlangsung selama 6 – 8 minggu. Merupakan masa setelah persalinan Dimana perubahan anatomi dan fisiologi ibu disebabkan oleh kehamilan kembali seperti sebelum hamil (Cunningham, 2014).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Adapun tujuan dari pemberian asuhan masa nifas antara lain :

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi bagi ibu dan bayi.
- b. Mendapatkan diagnosis dini dan tindakan preventif dini terhadap masalah komplikasi pada ibu.

- c. Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana diperlukan
- d. Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan peranya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
- e. Imunisasi ibu terhadap tetanus.
- f. Mendorong pelaksanaan yang sehat pemberian makanan anak, serta peningkatan hubungan yang baik antara ibu dan anak (Rinjani Margareta et al., 2024).

3. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas terdiri dari :

a. Puerperium Dini

Masa pemulihan saat ibu dibolehkan berdiri, berjalan serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

b. Puerperium Intermedial

Masa pemulihan menyeluruh dari organ-organ genetalia, berlangsung 6-8 minggu.

c. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan yang mempunyai komplikasi, dengan batas waktu yang tidak bisa ditentukan (Rinjani Margareta et al., 2024).

4. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Proses kembalinya uterus ke ukuran semula sebelum hamil, ≤ 60 gram. Dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot polos uterus.

Tabel 2.1 Proses Involusi Uterus

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Bayi baru lahir	Setinggi pusat	1000 gram	-
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram	12,5 cm
7 hari (1minggu)	Pertengahan antara pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350 gram	3-4 cm
6 minggu	Normal	30 gram	1-2 cm

2) Lochea

Lochea adalah ekresi cairan Rahim selama masa nifas. Yang mengandung darah dan jaringan desidua yang nekrotik dari uterus serta berbau amis seperti darah menstruasi, tidak terlalu menyengat dan setiap wanita memiliki volume yang berbeda-beda. Macam – macam lochea antara lain :

a) Lochea Rubra

Dimulai dari hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan. berwarna merah berisi mekonium, jaringan sisa plasenta, darah segar, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan dinding rahim.

b) Lochea Sanguinolenta

Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 setelah postpartum. Berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

c) Lochea Serosa

Berlangsung dari hari ke-8 sampai hari ke-14 setelah postpartum. Mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta yang berwarna kuning kecoklatan.

d) Lochea Alba

Berlangsung 2 – 6 minggu setelah melahirkan. Berwarna putih, memiliki selaput lendir serviks, sel epitel, sel desidua, leukosit dan serabut jaringan yang mati (Rinjani Margareta et al., 2024).

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama dengan uterus. Setelah persalinan tangan bisa masuk kedalam rongga rahim, dapat dimasuki 2-3 jari setelah 2 jam. Serviks akan menutup pada minggu ke- 6 setelah melahirkan (Rinjani Margareta et al., 2024)

4) Vulva dan Vagina

Mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara berangsur-angsur 6-8 minggu setelah melahirkan. Rugae akan terlihat kembali sekitar minggu keempat.

5) Perenium

Perenium menjadi kendur karena teregang oleh adanya tekanan kepala bayi yang bergerak semakin maju. Tonus otot perenium akan kembali pulih sekitar 5-6 minggu setelah melahirkan. (Rinjani Margareta et al., 2024)

b. Perubahan Sistem Pencernaan

1) Nafsu makan

Setelah proses persalinan, 1-2 jam ibu akan segera merasa lapar. Pemulihan nafsu makan membutuhkan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal.

2) Motilitas

Penurunan tonus dan gerakan otot di saluran pencernaan bertahan sebentar setelah bayi lahir. Namun, jika terlalu banyak menggunakan obat penghilang rasa sakit atau anestesi, bisa memperlambat kembali normalnya tonus dan gerakan otot

3) Pengosongan Usus

Pada masa nifas setelah persalinan, seringkali terjadi konstipasi yang disebabkan oleh tekanan yang dialami oleh sistem pencernaan

selama persalinan, serta penurunan tonus otot setelah melahirkan yang membuat usus menjadi kurang aktif. Secara alami BAB bisa tertunda 2-3 hari setelah melahirkan (Nurseha et al., 2024).

c. Perubahan Sistem Perkemihan

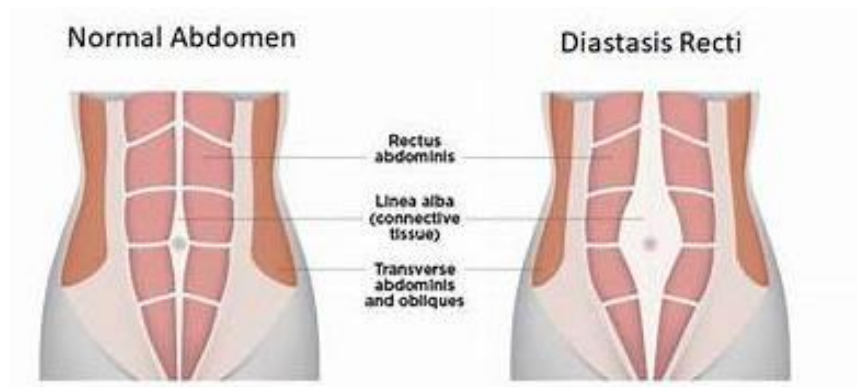
Dalam 24 jam pertama setelah persalinan, ibu nifas akan mengalami kesulitan untuk buang air kecil. Faktor penyebabnya karena adanya tekanan selama proses persalinan antara kepala janin dan tulang pubis. Jumlah hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok yang disebut sebagai “Diuresis” (Nurseha et al., 2024).

d. Perubahan Sistem Endokrin

Setelah persalinan hormon HCG (*Human Chorionic Genadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam sampai hari ke-7 setelah melahirkan

e. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Setelah persalinan dalam waktu 3 bulan akan kembali secara berangsur-angsur seperti sebelum hamil. Otot rektus abdominalis akan teregang >2,5 cm pada garis Tengah atau umbilicus, yang disebut dengan “Diastasis Recti Abdominalis” (Rinjani Margareta et al., 2024).



Gambar 2.1 Diastasis Recti Abdominalis

f. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1) Suhu Badan

Suhu badan akan meningkat ($37,5-38^{\circ}\text{C}$) dalam 24 jam akibat sewaktu melahirkan, kelelahan dan kehilangan cairan. Pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena adanya pembentukan ASI. Jika suhu tubuh tidak turun, kemungkinan adanya infeksi.

2) Nadi

Pada orang dewasa denyut nadi normal 60-80x/menit. Biasanya pada ibu nifas denyut nadi akan lebih cepat, jika denyut nadi melebihi 100x/menit harus diwaspadai kemungkinan adanya infeksi.

3) Tekanan Darah

Biasanay tekanan darah tidak berubah. Setelah melahirkan tekanan darah akan lebih rendah akibat ada perdarahan. Pre-eklamsi postpartum dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi.

4) Pernapasan

Pernapasan selalu berkaitan dengan suhu dan denyut nadi.

Jika suhu dan denyut nadi tidak normal maka pernapasan akan mengalaminya juga. Kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran nafas (Rinjani Margareta et al., 2024).

g. Perubahan Sistem Kardiovaskular

Pada persalinan pervaginam kehilangan darah sekitar 300-400 cc. jika melahirkan secara sectio sesaria kehilangan darah dapat menjadi dua kali lipat dan bila melahirkan secara pervaginam cenderung stabil dan kembali normal 4-6 minggu.

h. Perubahan Sistem Hematologi

Selama proses persalinan terjadi peningkatan sel darah putih mencapai 15.000 sel dan leukosit akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama pasca persalinan. Jumlah sel putih bisa mencapai 25.000 – 30.000 tanpa kondisi patologis jika persalinan berlangsung lama. Selama melahirkan dan masa postpartum kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke-3 sampai ke-7 postpartum dan kembali normal 4-5 minggu postpartum (Nurseha et al., 2024).

5. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas

Menurut Teori Revarubin (1963), seorang ibu yang baru melahirkan mengalami adaptasi psikologis masa nifas. melewati tiga fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai ibu. Fase-fase masa nifas antara lain :

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan, yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Dimana perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.

b. Fase Taking Hold

Merupakan fase dimana ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayi. Ibu menjadi lebih sensitive dan mudah tersinggung. Berlangsung 3-10 hari postpartum.

c. Fase Letting Go

Merupakan fase dimana ibu sudah bisa menerima tanggung jawab akan peran barunya. Berlangsung 10 hari setelah postpartum. (Rinjani Margareta et al., 2024).

6. Kebutuhan Pada Masa Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, di mana ASI sangat

dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Nutrist ibu menyusui tidaklah rumit, yang terpenting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrist ibu nifas, serta menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Kebutuhan kalori selama menyusui sebanding dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan kebutuhan kalori lebih tinggi selama menyusui dibandingkan selama kehamilan. Kandungan kalori ASI rata-rata yang dihasilkan ibu adalah 70 kal / 100 ml dan 85 kal yang diperlukan oleh 1bu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Untuk 6 bulan pertama ibu menggunakan 640 kal/hari dan 6 bulan kedua 510 kal/hari untuk menghasilkan jumlah susu normal. Ketika Ibu menyusui harus mengonsumsi 2.300 - 2.700 kal.

Ketika menyusui ibu memerlukan protein tambahan 20 gr/hari dari kebutuhan normalnya. Protein yang diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang mati. Sumber protein hewani : telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sumber protein nabati : tahu, tempe, dan kacang-kacangan (Nurseha et al., 2024).

Beberapa anjuran pemenuhan gizi bagi ibu menyusui sebagai berikut ini :

- 1) Mengonsumsi sebanyak 500 kalori per hari.
- 2) Makan dengan diet seimbang, cukup protein, mineral serta vitamin.
- 3) Minum 3 liter setiap hari, terutama setelah menyusui.

4) Mengonsumsi tablet zat besi selama masa nifas

5) Mengonsumsi 200.000 unit vitamin A.

b. Ambulasi Dini

Merupakan latihan aktivitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan. Pada persalinan normal ambulasi dilakukan setelah 2 jam. Setelah persalinan selesai ibu diperbolehkan miring kiri miring kanan, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur serta latihan berjalan untuk mencegah adanya gumpalan darah pada trombosit (Rinjani Margareta et al., 2024).

Keuntungan mobilisasi dini antara lain :

- 1) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
- 2) Mempercepat involusi uterus.
- 3) Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin.
- 4) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

Keuntungan lain dari ambulasi dini antara lain :

- 1) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
- 2) Faal usus dan kandung kemih menjadi lebih baik.
- 3) Kesempatan mengajati ibu merawat atau memelihara anaknya.
- 4) Tidak menyebabkan peredaran abnormal.
- 5) Tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka diperut
- 6) Tidak memperbesar kemungkinan prolaps.

c. Eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Normalnya BAK setiap 3-4 jam secara spontan. Dalam 6 jam postpartum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Biasanya, pasien menahan air kencing karena takut akan merasakan sakit pada luka jalan lahir. Bidan harus dapat meyakinkan pasien bahwa kencing segera setelah persalinan dapat mengurangi komplikasi postpartum. Berikan dukungan mental pada ibu bahwa mampu menahan sakit pada luka jalan lahir akibat terkena air kencing, karena ibu telah berhasil berjuang untuk melahirkan bayinya.

2) Buang Air Besar (BAB)

Normalnya BAB terjadi dalam 3 hari postpartum. Dalam 24 jam pertama, ibu postpartum harus dapat buang air besar, karena semakin lama feses tertahan dalam usus makan akan mengeras karena ciran yang terkandung dalam feses akan terserap oleh usus. Bidan harus dapat meyakinkan ibu agar tidak takut buang air besar, karena tidak akan mempengaruhi luka jalan lahir. Untuk meningkatkan volume feses, menganjurkan ibu untuk makan tinggi serat dan banyak minum air putih (Rinjani Margareta et al., 2024).

d. Personal Hygiene

Jika sudah BAK atau BAB bersihkan perineum, Minimal sekali setiap hari. Biasanya perempuan akan takut jahitannya lepas, dan merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau tidak dicuci. Cairan sabun gunakan setelah perempuan BAK atau BAB. Cuci tangan sebelum mengganti pembalut dengan menggunakan sabun atau desinfektan. Beritahu ibu cara mengganti pembalut yaitu bagian dalam jangan sampai terkena oleh tangan dan dipakai dari depan ke belakang (Rinjani Margareta et al., 2024).

Langkah – Langkah menjaga kebersihan diri antara lain :

- 1) Anjurkan menjaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat dan debu dapat mengakibatkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dengan bayi
- 2) Ajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian dibersihkan daerah sekitar anus. Nasihatilah kepada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali setelah BAK atau BAB.

- 3) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain 2 kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dijemur di bawah matahari atau disetrika
- 4) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
- 5) Jika ibu memiliki luka episiotomy atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari dan menyentuh luka.

e. Istirahat

Ibu akan merasa sangat lelah setelah melahirkan, tapi akan terasa lebih lelah jika proses persalinan berlangsung lama. Seorang ibu baru akan merasa cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Mengakibatkan ibu susah tidur, serta factor lainnya terjadi gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah, ibu harus bangun malam untuk menyusui dan mengganti popok yang sebelumnya tidak pernah dilakukan. Hal – hal yang dapat ibu lakukan antara lain :

- 1) Ibu harus mendapatkan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebih.
- 2) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat.

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan waktu untuk ibu beristirahat yang cukup sebagai

persiapan untuk energy menyusui bayinya nanti (Rinjani Margareta et al., 2024).

Kurangnya istirahat mempengaruhi antara lain :

- 1) Mengurangi jumlah produksi ASI.
- 2) Memperlambat proses involusi uterus, sehingga beresiko memperbanyak pendarahan.
- 3) Mengakibatkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

f. Seksual

Banyak budaya yang mempunyai tradisi memulai hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 60 hari setelah persalinan. Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomy telah sembuh dan lokia telah berhenti. Sebaliknya hubungan seksual dapat ditunda sampai 40 hari setelah persalinan karena diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali (Rinjani Margareta et al., 2024).

g. Keluarga Berencana

Menurut WHO, jarak kehamilan 24 bulan atau 2 tahun. Untuk mengatur jarak kehamilan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi sampai waktu kehamilan yang direncanakan. Macam – macam metode KB untuk ibu yang baru melahirkan :

- 1) KB metode non hormonal yang terdiri dari :
 - a) Metode Amenore Laktasi (MAL)

- b) Kondom
 - c) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
 - d) Kontrasepsi mantap (tubektomi atau vasektomi)
- 2) Kontrasepsi hormon progestin yang berupa pil KB, suntik, dan implant (Rinjani Margareta et al., 2024).

h. Senam Nifas

Senam nifas dapat dilakukan sesegera mungkin asalkan ibu telah melahirkan secara normal dan tidak mengalami komplikasi pasca persalinan. Fungsinya untuk memulihkan otot perut dan panggul agar kembali normal, yang dapat mengurangi rasa sakit di bagian punggung yang sering dialami oleh ibu pasca persalinan (Nurseha et al., 2024)

Tujuan Senam Nifas antara lain :

- 1) Mempercepat proses involusi uteri
- 2) Mencegah komplikasi selama masa nifas
- 3) Memperbaiki kekuatan otot perut, otot dasar panggul
- 4) Menjaga sirkulasi darah agar tetap lancar

Manfaat senam nifas antara lain :

- 1) Mempercepat proses penyembuhan uterus, perut, otot pelvis dan organ yang mengalami trauma persalinan
- 2) Memberikan mafaat psikologis dengan menambah kemampuan secara fisik, menciptakan suasana hati yang baik dan dapat

menghilangkan stress, serta menghilangkan depresi pasca persalinan.

Cara melakukan Senam Nifas (Rianti Emy et al., 2019) antara lain :

1. Senam Hari Pertama

a. Senam Pada 6 Jam Postpartum

- a. Berbaringterlentang dengan posisi nyaman
- b. Tutup mata ciptakan rasa rileks pada semua otot
- c. Bayangkan hal-hal yang menyenangkan. Tarik napas melalui hidung, tahan selama 15 detik, keluarkan melalui mulut,rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit
- d. Duduk bersila, tutup mta rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan selama 5 menit.
- e. Manfaat : untuk memperlancar peredaran darah dan pernapasan. Hal ini juga membantu proses pemulihan tubuh.



Gambar 2.2 Gerakan Hari Pertama

2. Senam Hari kedua postpartum

- a. Berbaring terlentang dengan posisi nyaman
- b. Tutup mata ciptakan rasa rileks pada semua otot – otot

- c. Bayangkan hal-hal yang menyenangkan. Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 15 detik, lalu keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit
- d. Berbaring terlentang kedua tangan diatas kepala, telapak tanga terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri dan kaki kiri pada waktu bersamaan tegangkan lengan kanan dan kaki kanan, sehingga ada tegangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh. Kemudian lakukan Gerakan yang sama pada bagian kanan tubuh
- e. Manfaat : untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot lengan



Gambar 2.3 Gerakan Hari Kedua

- f. Berbaring miring ke kanan, tekuk kedua lutut, angkat kaki kiri keatas kurang 30 dan lalu turunkan, lakukan Gerakan perlahan sebanyak 5 kali untuk menarik otot transversus.



Gambar 2.4 Gerakan Hari Kedua

- g. Berbaring miring ke kanan, tekuk kedua lutut, lalu tarik kaki kiri keatas dan kebawah, tarik abdomen bagian bawah, lakukan gerakan secara perlahan sebanyak 5 kali. Kemudian lakukan gerakan yang sama pada kaki sebelah kanan dengan miring ke kiri.



Gambar 2.5 Gerakan Hari Kedua

- h. Berbaring terlentang, tekuk kedua lutut dan kaki datar di atas lantai. Letakkan tangan di atas abdomen, tarik abdomen bawah, biarkan lutut kanan sedikit ke arah luar, pastikan bahwa pelvis tetap pada posisinya, tahan 5 detik lalu rileks. Lakukan bergantian pada lutut kiri. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 2.6 Gerakan Hari Kedua

- i. Duduk bersila, tutup mata, rileks, tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung, respirasi secara maksimal, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi gerakan dan lakukan selama 5 menit.

3. Senam Hari ketiga postpartum

- a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.
- b. Berbaring terlentang, kedua kaki sedikit dibuka, kontraksikan vagina. Kemudian tarik dasar panggul, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 2.7 Gerakan Hari Ketiga

- c. Lakukan Gerakan rileksasi akhir.
- ### 4. Senam Hari keempat postpartum
- a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.
 - b. Berbaring lutut ditekuk, memiringkan panggul ke kanan. Kemudian kontraksikan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Lakukan gerakan yang sama dengan memiringkan panggul ke kiri.



Gambar 2.8 Gerakan Hari Keempat

c. Lakukan Gerakan relaksasi akhir

5. Senam Hari kelima postpartum

a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.

b. Berbaring terlentang, lutut ditekuk, julurkan lengan lurus ke bagian dalam lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan selama 5 detik kemudian rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.

c. Manfaat : untuk melatih sekaligus otot-otot tubuh, di antaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha.



Gambar 2.9 Gerakan Hari Kelima

- d. Lakukan Gerakan relaksasi akhir
- 6. Senam Hari keenam postpartum
 - a. Lakukan gerakan yang sama dengan gerakan pada hari kedua, yaitu gerakan pertama sampai dengan gerakan keenam.
 - b. Berbaring terlentang, lutut ditekuk, julurkan lengan lurus ke bagian luar lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan selama 5 detik dan kemudian rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 2.10 Gerakan Hari Keenam

- 7. Senam hari ketujuh postpartum
 - a. Lakukan gerakan relaksasi awal.
 - b. Berbaring terlentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan, angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertikal dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.



Gambar 2.11 Gerakan Hari Ketujuh

- c. Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan selama 30 detik.



Gambar 2.12 Gerakan Hari Ketujuh

- d. Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama 30 detik.



Gambar 2.13 Gerakan Hari Ketujuh

- e. Berbaring terlentang, lalu bawa lutut mendekati badan bergantian kaki kanan dan kaki kiri, kemudian sambil tangan

memegang ujung kaki, urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 2.14 Gerakan Hari Ketujuh

- f. Berbaring terlentang, angkat kaki lurus ke atas, jepit bantal diantara kedua kaki dan tekan dengan sekuatnya, sementara kedua tangan di bawah kepala, tahan selama 30 detik, lalu rileks. Ulangi gerakan sebanyak 5 kali



Gambar 2.15 Gerakan Hari Ketujuh

- g. Lakukan Gerakan relaksasi akhir.

7. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas

a. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pasca-persalinan adalah perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml melalui jalan lahir yang terjadi selama atau setelah persalinan kala III. Perdarahan dapat terjadi dengan lambat untuk jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini tidak dapat dikenali sampai terjadi syok. Jenis – jenis perdarahan antara lain :

1) Perdarahan postpartum primer

Perdarahan postpartum primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama pasca persalinan setelah lahirnya plasenta. Faktor penyebab perdarahan yaitu uterus atonik, trauma genitalia, dan inversion uteri.

2) Perdarahan postpartum sekunder

Perdarahan sekunder adalah perdarahan yang terjadi pada satu hari pasca salin hingga enam minggu postpartum. Hal yang menyebabkan identifikasi perdarahan yaitu perubahan tanda vital seperti lemas, limbung, keringat dingin, tekanan darah menurun, Hb < 8 gr/dl serta takikardi. Faktor penyebab perdarahan yaitu fragmen plasenta (Febriana et al., 2022).

b. Infeksi Masa Nifas

Infeksi masa nifas merupakan komplikasi masa nifas yaitu peradangan alat genitalia pada masa nifas. Infeksi nifas disebabkan 50% oleh bakteri *streptococcus anaerob* (Febriana et al., 2022).

Gejala yang Timbul Akibat Infeksi Masa Nifas :

- 1) Ada pembengkakan, tepi merah meradang dan jahitan lepas
- 2) Uterus membesar, dan lembek
- 3) Demam tinggi (38°C-40°C) dan menggigil.
- 4) Perut kembung serta terasa nyeri.
- 5) Wajah memerah, pucat dan mata cekung
- 6) Ada nyeri perut bawah serta lochea berbau dan bernanah.

Macam – Macam Infeksi Masa Nifas :

1) Endometritis

Endometritis merupakan infeksi yang paling sering terjadi Dimana Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikut sertakan seluruh endometrium dengan gejala seperti Demam, nyeri perut bagian bawah atau panggul, perdarahan uterus abnormal, keputihan berbau busuk, dan rasa tidak nyaman saat BAB.

2) Parametritis

Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis dapat terjadi yaitu :

- a) Penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis.
- b) Penyebaran langsung dari luka pada serviks yang meluas sampai ke dasar ligamentum.
- c) Penyebaran sekunder dari tromboflebitis.

3) Peritonitis atau peradangan

Peritonitis merupakan peradangan yang serius pada peritoneum Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum. Dengan gejala demam, nyeri perut bagian bawah, nafsu makan menurun, mual (Sukma et al., 2017).

c. Masalah Payudara

1) Bendungan ASI

Bendungan ASI terjadi akibat peningkatan lairan limfe dan vena pada payudara dalam produksi ASI dalam laktasi. Terjadi saat hari ke-3 postpartum yang di pengaruhi oleh factor yaitu teknik menyusui, perawatan payudara dan stress ibu nifas.

2) Mastitis

Mastitis terjadi disebabkan oleh bakteri *staphylococcus aureus*, *streptococcus pyogen*, *E coli*, *bacteriodes* pada luka diputing susu atau perdarahan darah. Faktor yang mempengaruhi yaitu : bengkak payudara, puting susu lecet, frekuensi pemberian ASI, Teknik menyusui.

3) Abses Payudara

Abses payudara dapat terjadi akibat infeksi bakteri *staphylococcus aureus* yang masuk saat luka atau lecet payudara atau pembuluh darah. Gejala yang dialami ibu yaitu :

- a) Sakit pada payudara akan semakin lebih parah
- b) Benjolan lunak muncul dan berisi nanah
- c) Tampak merah dan lebih mengkilap pada bagian payudara yang terinfeksi
- d) Nyeri tekan dan bengkak pada payudara

4) Putting Lecet

Penyebab putting susu lecet adalah posisi menyusui yang salah dan cara melepaskan atau menghentikan mulut bayi yang kurang tepat (Febriana et al., 2022).

d. Tromboflebitis

Tromboflebitis merupakan pembengkakan pada vena yang terjadi pada pelvis dan mengalami dilatasi. Faktor yang mempengaruhi yaitu : obesitas, usia dan jumlah varietas, riwayat sebelumnya. Gejala yang dirasakan yaitu : rasa sakit, merah, teraba lunak dan bengkak (Febriana et al., 2022).

e. Subinvolusi

Subinvolusi adalah gagalnya uterus untuk kembali seperti pada sebelum hamil. tanda dan gejala terjadinya subinvolusi uterus yaitu uterus lembek atau tidak berkontraksi, fundus uteri tetap tinggi, pengeluaran lochea abnormal dan berbau dan ada bekuan darah.

8. Penatalaksanaan pada Masa Nifas

Menurut (Kemenkes R.I, 2024) kunjungan ibu nifas nifas harus dilakukan minimal 4x dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah – masalah yang terjadi.

Tabel 2.2 Jadwal Kunjungan pada Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
KF. I	6 – 48 jam setelah persalinan	1) Memeriksa tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu). 2) Melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) dan kontraksi uterus. 3) Mengobservasi perdarahan memeriksa pengeluaran lochea. 4) Memeriksa kandung kemih 5) Mengajarkan ibu mobilisasi dini. 6) Konseling tentang pemenuhan nutrisi, eliminasi, istirahat, aktivitas dan psikososial. 7) Mengajarkan ibu senam nifas
KF. II	3 – 7 hari setelah persalinan	1) Memeriksa tanda -tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)

		2) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak ada bau. 3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik. 5) Memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi. 6) Mengajarkan ibu senam nifas.
KF. III	8 – 28 hari setelah persalinan	1) Memeriksa tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) 2) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di

		bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. 3) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. 4) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat. 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik. 6) Memberikan konseling pada ibu tentang asuhan bayi
KF. IV	29 – 42 hari setelah persalinan	1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit penyulit yang dialami ibu atau bayinya. 2) Memberikan konseling Keluarga berencana secara dini. 3) Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu atau

		puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.
--	--	---

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep Pendokumentasian Manajemen Kebidanan 7 langkah varney

a. Langkah I : Pengkajian Data

Pengkajian atau anamnesa merupakan langkah pertama yang dilakukan untuk menggali informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien untuk memperoleh data pasien secara langsung. Pengkajian data dibagi menjadi :

1. Data Subyektif (hasil anamnesa : biodata, Riwayat pasien, Riwayat Kesehatan status perkawinan, pola makan dan minum, pola istirahat, aktivitas sehari-hari, personal hygiene, aktivitas seksual, keadaan lingkungan, serta latar belakang sosial budaya).
2. Data Obyektif (hasil Pemeriksaan fisik, psikologis)

b. Langkah II : Interpretasi Data

Bidan dapat menganalisa data yang diperoleh dari data pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

- 1) Diagnosa ditegakkan sesuai dengan nomenklatur kebidanan..

- 2) Masalah dapat dirumuskan sesuai dengan kondisi klien.
- 3) Kemudian Dapat diselesaikan dengan Asuhan Kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

c. Langkah III : Diagnosa atau Masalah Potensial

setelah memperoleh data, mengidentifikasi masalah atau diagnosa berdasarkan data yang diperoleh yang sudah teridentifikasi. Berdasarkan hasil yang diperoleh bidan dapat melakukan antisipasi dan bersiap- siap apabila diagnose atau masalah tersebut benar-benar terjadi.

d. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Langkah yang dilakukan oleh bidan adalah mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan dan ditangani bersama anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi pasien untuk penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan dan menyelamatkan ibu dan bayi.

e. Langkah V : Rencana Asuhan

Langkah yang direncanakan adalah asuhan secara menyeluruh berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Bidan bertanggung jawab atas rencana asuhan bersama, yang menyeluruh di mana mereka bekerja sama dan berkolaborasi dengan dokter dalam menangani pasien yang mengalami masalah. Setiap asuhan yang direncanakan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan pasien.

f. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

Pada langkah selanjutnya, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah kelima secara aman dan efisien, kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan yang lain. Bidan tidak melakukannya sendiri, tetapi bidan tetap mengawasi pelaksanaan rencana asuhan yang akan diberikan, dalam situasi ini bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain atau dokter.

g. Langkah VII : Evaluasi

Pada Langkah terakhir ini dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan Tindakan yang diberikan. Evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan apakah tindakan yang diberikan sudah sesuai dengan diagnosa dan masalah. Apabila rencana asuhan yang diberikan tidak efektif maka dapat mengulang kembali dari awal setiap asuhan untuk mengetahui penyebab mengapa proses manajemen ini tidak efektif.

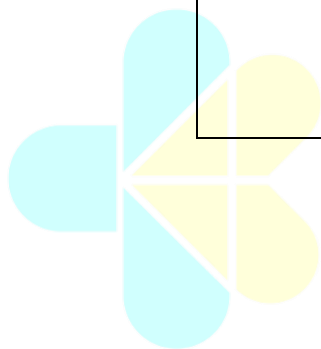
2. Pendokumentasian Dengan Metode SOAP

- a. S : adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa.
- b. O : adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan.
- c. A : adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.
- d. P : adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasi SOAP

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan SOAP

2-4 hari postpartum	S : O : A : P :
5-7 hari postpartum	S : O : A : P :



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3. Konsep Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL 6 JAM DI PMB “R” KOTA BENGKULU TAHUN 2026

Hari/tanggal pengkajian :
Tempat pengkajian :
Jam pengkajian : WIB
Nama pengkaji : Dwi Alfathsyah

1. Langkah I : Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama ibu :	Nama suami :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Alamat :	Alamat :

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke... 6 jam yang lalu,
masih merasakan mulas dan merasa lelah.

3) Riwayat Kesehatan

a) Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan merasakan mulas, lemas, dan merasa lelah.

b) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti : HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi dan jantung.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti :

HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dan jantung.

4) Riwayat Menstruasi

Menarche :

Siklus :

Pola :

Lamanya :

Jumlah :

Masalah :

5) Riwayat pernikahan

Status pernikahan :

Lama menikah :

6) Riwayat kontrasepsi



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Ibu mengatakan tidak menggunakan kontrasepsi

7) Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan				BBL		Nifas	Ket
	Uk	Anc	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Jk/BB	Hidup/Mati	Laktasi	

8) Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal :

Jenis persalinan :

Penolong :

BBL :

a) Jenis kelamin :

b) Berat badan : gram

c) Panjang badan : cm

d) Lingkar kepala : cm

e) Lingkar dada : cm

f) Lingkar perut : cm

9) Pola Kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan :

Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah makan 1 kali dengan jenis makanan nasi, lauk pauk dan sayur sayuran.

Minum :

Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah minum 3 kali dengan jenis minuman air putih.

b) Eliminasi

BAB : Pada 6 jam pasca persalinan, ibu belum BAB.

BAK : Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah BAK 1x

c) Kebutuhan Istirahat

Ibu belum dapat istirahat tidur setelah persalinan

d) Kebersihan Diri

Pada 6 jam pasca persalinan ibu belum mandi dan mengganti pembalut.

e) Aktivitas

Ibu sudah jalan sendiri ke kamar mandi

10) Psikososial

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya, suami atau keluarga sangat mendukung atas kelahiran bayinya, serta ikut menjaga bayi dan ibu selama masa nifas.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan darah : Batas normal 120/100-90/80 mmHg

Nadi : Batas normal 60-100x/menit

Suhu : Batas normal 36,5- 37,5 C

Pernafasan : Batas normal 20-24x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : pucat/tidak, tidak ada udema

b) Mata : konjungtiva an ikterik, sklera an anemis

c) Mulut : Keadaan cukup bersih, gigi lengkap, tidak ada caries gigi, dan tidak ada stomatitis, warna bibir tidak pucat

d) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, dan kelenjar tyroid, dan kelenjar parotis

e) Dada : payudara kiri kanan simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol
Pengeluran asi (+/+)

f) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba Keras dan berkontraksi, Kandung kemih kosong, diastasi recti normal.

g) Genetalia : Lochea berwarna merah (rubra), bau amis normal, selaput vagina, dan tidak ada varises, jumlah darah yang keluar kurang dari 500 cc, tidak ada jahitan/luka perineum.

h) Ekremitas : bawah simetris kiri dan kanan, tidak ada



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

odema dan tidak ada varises, reflek patella
(+/+).

2. Langkah II : Interpretasi Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny.....umur....tahum... P...A... nifas 6 jam dengan keadaan umum ibu baik

Subjektif : Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke..., Ibu mengatakan merasakan mulas dan merasa Lelah.

Objektif : keadaan umum ibu baik, TD : 90-120/ 60-80 mmHg, Pernafasan : 20-24x/menit, Nadi : 60-100x/menit, Suhu : 36,5-37,5°C, muka tidak pucat, uterus berkontraksi, TFU normal 2 jari dibawah pusat.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kebutuhan

- 1) Lakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas KF I – II
- 2) Memberiikan KIE tentang tanda bahaya nifas 6 jam yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, tidak bisa BAK
- 3) Memberikan KIE tentang gizi seimbang terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.
- 4) Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif.
- 5) Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup

- 6) Mengajarkan ibu senam nifas.

3. Langkah III : Diagnosa Potensial

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah yang membutuhkan antisipasi, agar diagnosis atau masalah tersebut tidak terjadi. Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan, infeksi, postpartum blues, preeklamsia dan eklamsia postpartum.

4. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

5. Langkah V : Rencana Tindakan/ Intervensi

- a. Melakukan asuhan pada ibu nifas KF I (6-48 jam)
 - 1) Observasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)
 - 2) Mengukur TFU
 - 3) Melakukan pemantauan perdarahan (observasi perdarahan, masase uterus, cek kontraksi) dan mengajrakan suami atau keluarga masase uterus.
 - 4) mengajarkan ibu Teknik menyusui
 - 5) menganjurkan ibu mobilisasi dini (miring kiri dan miring kanan)
 - 6) memberikan KIE tanda bahaya nifas 6 jam
 - 7) menganjurkan ibu istirahat yang cukup
- b. melakukan asuhan pada ibu nifas KF II (3-7 hari)

- 1) Observasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)
- 2) Mengukur TFU
- 3) Observasi perdarahan
- 4) Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif
- 5) Memberikan KIE tentang gizi seimbang
- 6) Mengajarkan ibu senam nifas
- 7) Menganjurkan ibu istirahat yang cukup

6. Langkah VI : Implementasi

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana dan kondisi pasien.

7. Langkah VII : Evaluasi

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan. Setelah sesuai dengan implementasi, dilakukan evaluasi formatif yang dilakukan segera untuk menilai efektivitas asuhan telah diberikan, dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria.

Tabel 2.4 Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasi SOAP

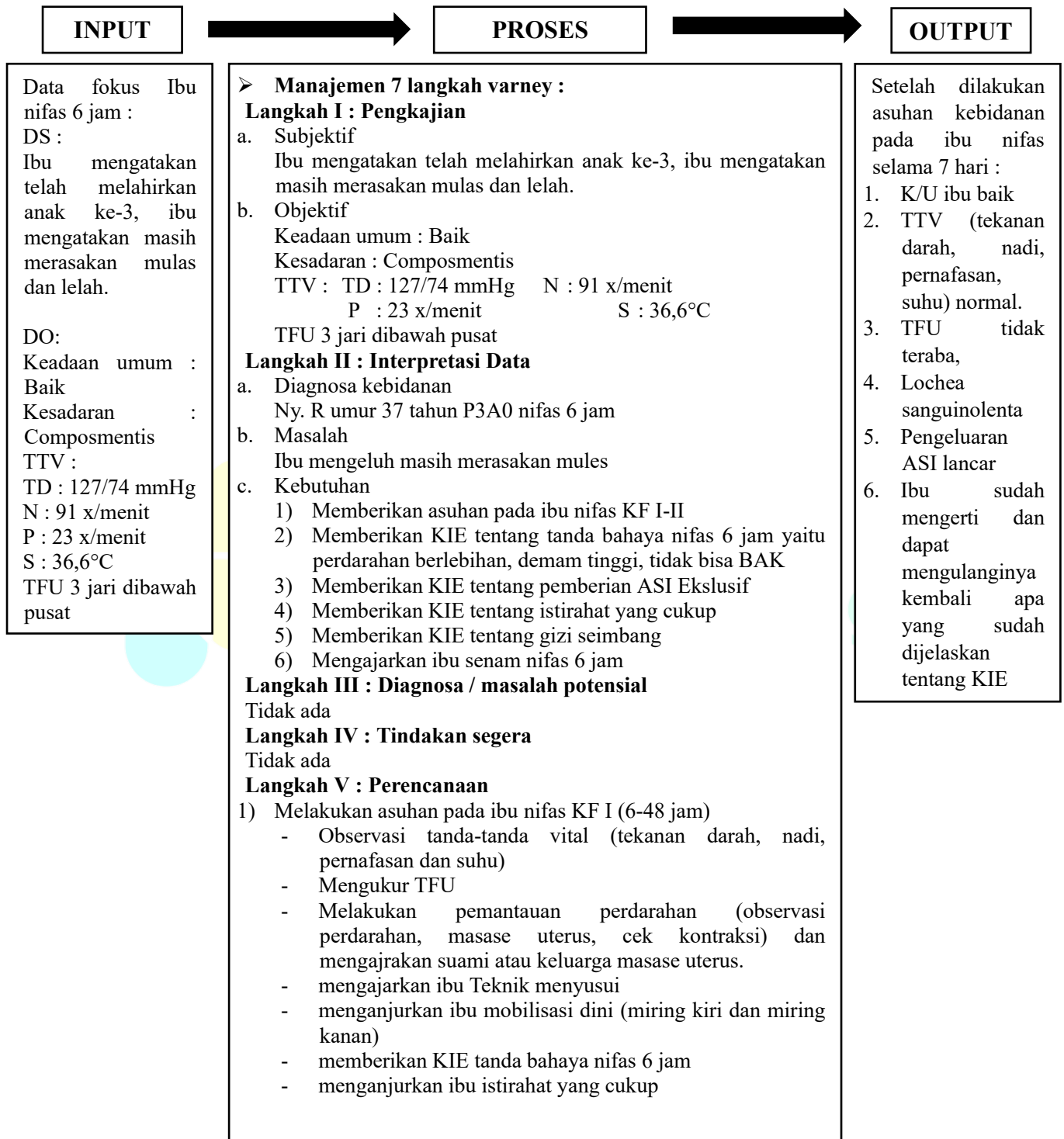
2-4 hari postpartum	S : O : A : P :
5-7 hari postpartum	S : O : A : P :



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. Kerangka Konspetual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan



- | | | |
|--|---|--|
| | <p>2) melakukan asuhan pada ibu nifas KF II (3-7 hari)</p> <ul style="list-style-type: none">- Observasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)- Mengukur TFU- Observasi perdarahan- Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif- Memberikan KIE tentang gizi seimbang- Mengajarkan ibu senam nifas- Menganjurkan ibu istirahat yang cukup | |
|--|---|--|

Langkah VI: Implementasi

Dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat

Langkah VII: Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap tindakan yang telah dilakukan dengan pendokumentasian SOAP



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa studi kasus adalah pendekatan penelitian yang bertujuan memperoleh pemahaman terhadap suatu fenomena dalam konteks kehidupan nyata. Kasus pada penelitian ini adalah 1 orang ibu nifas 6 jam dengan intervensi senam nifas yang dilakukan selama 1-7 hari dengan frekuensi 1x sehari selama 15-30 menit setiap sesinya (Silfi et al., 2021).

B. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian dilakukan wilayah kerja Puskesmas Bentiring, di PMB “R” Kota Bengkulu dan dirumah pasien, dimana waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juni tahun 2026.

C. Subyek

Subjek dalam penelitian ini yaitu satu orang ibu nifas 6 jam di PMB “R” Kota Bengkulu dengan kriteria 1 orang ibu nifas 6 jam.

D. Instrument Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan yaitu informed consent berupa lembar persetujuan dan format asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam dengan pendokumentasian varney dan metode SOAP.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari pasien dan data sekunder diperoleh dari buku KIA. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa untuk mengumpulkan Data Subjektif meliputi (biodata, Riwayat pasien, Riwayat Kesehatan status perkawinan, pola makan dan minum, pola istirahat, aktivitas sehari-hari, personal hygiene, aktivitas seksual, keadaan lingkungan, serta latar belakang sosial budaya) dan Data Obyektif (hasil Pemeriksaan fisik, psikologis dan kunjungan ulang, evaluasi setiap hari serta perkembangan asuhan dengan pendokumentasian metode SOAP).

F. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini :

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, termometer, jam, pita ukur dan handscoon.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format pengkajian data subjektif yaitu data yang diperoleh langsung dari pasien dan data objektif data yang data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik psikologis dengan metode pendokumentasian asuhan kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien, buku KIA.

G. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Lembar persetujuan menjadi subjek penelitian yang diberikan sebelum melakukan penelitian lembar persetujuan untuk menjadi responden, dan juga agar responden mengetahui maksud tujuan penelitian.

2. Anomity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan Namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subjek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal 6 jam.

Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan							
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1.	Pengumuman Pembimbing LTA								
2.	Pengajuan Judul								
3.	ACC Judul								
4.	Bimbingan BAB 1,2,3								
5.	ACC Proposal								
6.	Seminar Proposal								
7.	Penelitian								
8.	ACC Hasil Penelitian								
9.	Seminar Hasil								

Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Selama Studi Kasus

Jadwal Kunjungan	Asuhan
KF I (6-48 Jam Postpartum)	1) Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2) Mengobservasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) 3) Melakukan pengukur TFU 4) Melakukan pemantauan perdarahan (observasi perdarahan, masase uterus, cek kontraksi) dan mengajurkan suami atau keluarga masase uterus. 5) Mengajarkan ibu mobilisasi dini (miring kiri miring kanan) 6) mengajarkan ibu Teknik menyusui 7) menganjurkan ibu mobilisasi dini (miring kiri dan miring kanan) 8) memberikan KIE tanda bahaya nifas 6 jam 9) menganjurkan ibu istirahat yang cukup 10) mengajarkan ibu senam nifas
KF II (3-7 Hari Postpartum)	a. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga b. Mengobservasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu)

	c. Mengukur TFU d. Mengobservasi perdarahan e. Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif f. Memberikan KIE tentang gizi seimbang g. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup h. Mengajarkan ibu senam nifas
--	---



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi penelitian

Praktik Mandiri Bidan ini beralamat di Bentiring, Kecamatan Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu. merupakan salah satu PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu, dengan nomor surat tanda register bidan (STR) 090252219-3088494 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktek pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut di PMB “R” sedangkan surat izin praktek mandiri bidan (SIPB) SIPB : 10167485/SIPB/DPMPTSP/X 2022. Praktik Mandiri Bidan “R” berada di Kawasan pemukiman berkembang wilayah pinggiran Kota Bengkulu. batas wilayah lingkungan di sekitar Lokasi Klinik adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara	: Berbatasan dengan Kabupaten Benteng
Sebelah Selatan	: Berbatasan dengan Kecamatan Sungai Serut
Sebelah barat	: Berbatasan dengan kelurahan Bentiring Permai
Sebelah Timur	: Berbatasan dengan Kecamatan Talang Empat.

Praktik Mandiri Bidan ini memiliki asisten tenaga kebidanan sebanyak 1 orang. Sarana dan prasarana yang terdapat di PMB ini adalah 3 tempat tidur, dengan 1 ruang periksa, 1 ruang bersalin, 1 ruang nifas, 1 kamar mandi pasien, partus set, alat resusitasi, stetoskop, tensimeter,

doppler, heating set, set KB, tiang infus, serta obat-obatan dan alat pemeriksaan fisik. Jenis pelayanan yang diberikan di PMB “R” meliputi pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), persalinan 24 Jam, pelayanan nifas, dan pelayanan imunisasi. PMB “R” juga memberikan pelayanan Kesehatan perorangan dengan tujuan menyembuhkan penyakit dan pemulihan perorangan

Pada saat asuhan melakukan pengkajian pada 1 orang ibu nifas normal 6 jam di PMB “R” Kota Bengkulu, Selanjutnya melakukan kunjungan rumah selama 7 hari di rumah Ny “R” .



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “R” UMUR 37 TAHUN P3A0 NIFAS NORMAL 6 JAM DI PMB “R” KOTA BENGKULU TAHUN 2026

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 22 Juni 2026
Tempat pengkajian : PMB “R” Kota Bengkulu
Jam pengkajian : 03.30 WIB
Nama pengkaji : Dwi Alfathsyah

1. Langkah I : Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama ibu	: Ny. R	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 37 tahun	Umur	: 42 tahun
Agama	: islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: ASN
Alamat	: jln. Karang Indah 6		

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-3, 6 jam yang lalu, masih merasakan mulas dan merasa lelah.

3) Riwayat Kesehatan

a) Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan merasakan mulas dan merasa lelah.

b) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti : HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi dan jantung.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti : HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dan jantung.

4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Pola : teratur

Lamanya : 6-7 hari

Jumlah : 3x4 ganti pembalut/hari

Masalah : tidak ada

5) Riwayat pernikahan

Status pernikahan: sah

Lama menikah : 14 tahun

6) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak menggunakan kontrasepsi



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

7) Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu

No	Kehamilan		Persalinan				BBL		Nifas	Ket
	Uk	Anc	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Jk/BB	Hidup/Mati	Laktasi	
1.	39 mgg	6x	2013	PMB	Bidan	Normal	Laki- laki/3.400 gram	Hidup	Baik	
2.	40 mgg	6x	2019	PMB	Bidan	Normal	Laki- laki/4.000 gram	Hidup	Baik	

8) Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal : 22 Juni 2026

Usia kehamilan : 39 minggu

Jenis persalinan : normal

Penolong : Bidan

BBL :

- a) Jenis kelamin : Perempuan
- b) Berat badan : 2.800 gram
- c) Panjang badan : 48 cm
- d) Lingkar kepala : 30 cm
- e) Lingkar dada : 29 cm
- f) Lingkar perut : 28 cm

9) Pola Kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan :

Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah makan 1 kali dengan jenis makanan nasi, lauk pauk dan sayur sayuran.

Minum :

Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah minum 3 kali dengan jenis minuman air putih.

b) Eliminasi

BAB : Pada 6 jam pasca persalinan, ibu belum BAB.

BAK : Pada 6 jam pasca persalinan, ibu sudah BAK 1x

c) Kebutuhan Istirahat

Ibu belum dapat istirahat tidur setelah persalinan

d) Kebersihan Diri

Pada 6 jam pasca persalinan ibu belum mandi dan mengganti pembalut.

e) Aktivitas/ mobilisasi

Ibu sudah jalan sendiri ke kamar mandi

10) Psikososial

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya, suami atau keluarga sangat mendukung atas kelahiran bayinya, serta ikut menjaga bayi dan ibu selama masa nifas.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan darah : 127/74 mmHg

Nadi : 91 x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 23 x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : pucat/tidak, tidak ada edema

b) Mata : konjungtiva an ikterik, sklera an anemis

c) Mulut : Keadaan cukup bersih, gigi lengkap, tidak ada caries gigi, dan tidak ada stomatitis, warna bibir tidak pucat

d) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, dan kelenjar tyroid, dan kelenjar parotis

e) Dada : payudara kiri kanan simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, colostrum ada

f) Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, uterus teraba keras dan baik, Kandung kemih kosong, diastasis recti abdominalis 2,5 cm

g) Genetalia : Lochea berwarna merah (rubra), tidak ada varises, jumlah darah 150 cc, tidak ada jahitan/luka perineum.

- h) Ekremitas bawah : simetris kiri dan kanan, tidak ada odema dan tidak ada varises, reflek patella (+/+).
- i) Anus : tidak ada hemoroid

2. Langkah II : Interpretasi Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny. R umur 37 tahun P3A0 postpartum 6 jam

Subjektif : Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-3, Ibu mengatakan merasakan mulas dan merasa Lelah.

Objektif : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis,

TD : 127/74 mmHg, Pernafasan : 23 x/menit, Nadi :

91 x/menit, Suhu : 36,6°C, muka tidak pucat,

konjungtiva an anemis, payudara simetris, puting menonjol, colostrum ada, uterus berkontraksi baik,

TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong,

lochea rubra, perdarahan 150 cc, tidak ada

jahitan/luka perineum, tidak ada oedema dan varises pada ekstermitas.

b. Masalah

Ibu mengatakan masih merasakan mulas

c. Kebutuhan

- 1) Lakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas KF I – II

- 2) Memberiikan KIE tentang tanda bahaya nifas 6 jam yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, tidak bisa BAK
- 3) Memberikan KIE tentang gizi seimbang terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.
- 4) Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif.
- 5) Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup
- 6) Mengajarkan ibu senam nifas 6 jam

3. Langkah III : Diagnosa Potensial

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah yang membutuhkan antisipasi, agar diagnosis atau masalah tersebut tidak terjadi. Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah perdarahan, infeksi, postpartum blues, preeklamsia dan eklamsia postpartum.

4. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

5. Langkah V : Rencana Tindakan/ Intervensi

- a. Infoment consent pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan kunjungan selama 7 hari.
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) dan Mengukur TFU
- c. Melakukan pemantauan perdarahan (observasi perdarahan, masase uterus, cek kontraksi) dan mengajarkan suami atau keluarga masase uterus.

- d. Mengajarkan ibu mobilisasi miring kiri miring kanan
- e. Mengajarkan ibu Teknik menyusui
- f. Memberikan KIE tanda bahaya nifas 6 jam
- g. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup
- h. Mengajarkan ibu senam nifas 6 jam

6. Langkah VI : Implementasi

Hari/tanggal : Senin, 22 Juni 2026

Jam : 03.30 Wib

- a. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan kunjungan selama 7 hari
- b. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, uterus berkontraksi, TFU 3 jari dibawah pusat, tanda – tanda vital ibu, , TD : 127/74 mmHg, Pernafasan : 23 x/menit, Nadi : 91 x/menit, Suhu : 36,6°C.
- c. Melakukan pemantauan perdarahan, darah yang keluar normal dan mengajarkan suami atau keluarga masase uterus untuk meredakan mulas pada perut dan mencegah terjadinya perdarahan abnormal.
- d. Mengajarkan ibu mobilisasi miring kiri miring kanan
- e. Mengajarkan ibu Teknik menyusui yang benar dengan memastikan perut bayi menempel pada perut ibu, kepala dan tubuh bayi lurus dan seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi agar tidak lecet dan ASI keluar optimal.

- f. Memberikan KIE tanda bahaya nifas 6 jam yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, tidak bisa BAK
- g. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup
- h. Mengajarkan ibu senma nifas 6 jam yaitu berbaring terlentang dengan posisi nyaman. Tutup mata dan ciptakan rasa rileks pada semua otot. Bayangkan hal-hal yang menyenangkan. Tarik napas melalui hidung, tahan selama 15 detik, keluarkan melalui mulut, rasakan perubahan pada dada dan seluruh anggota tubuh. Ulangi Gerakan dan lakukan selama 5 menit. Duduk bersila, tutup mta rileks, Tarik nafas dalam dan lambat melalui hidung, kemudian keluarkan secara perlahan dari mulut. Ulangi Gerakan selama 5 menit.

7. Langkah VII : Evaluasi

Hari/tanggal : Senin, 22 juni 2026

Jam : 03.30 Wib

- a. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia dengan penjelasan yang akan dilakukan asuhan.
- b. Ibu dan keluarga sudah tau hasil pemeriksaan
- c. Suami/keluarga sudah mengerti dan dapat mengulangi cara masase uterus
- d. Ibu sudah mengerti dan bisa menyusui dengan baik
- e. Ibu dan keluarga sudah mengerti dan tau tanda bahaya nifas 6 jam.

- f. Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup
- g. Ibu sudah melakukan senam nifas 6 jam

Tabel 4.2. Catatan Perkembangan SOAP

Catatan perkembangan 1 / kunjungan hari ke-2		
Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Selasa, 23 Juni 2026 Jam 07.30	S : Subjektif - Ibu mengatakan masih merasa Lelah dan badan sedikit pegal - Ibu mengatakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir - Ibu mengatakan ASI nya masih sedikit O : Objektif Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda – tanda Vital : Tekanan darah : 121/73 mmHg Pernapasan : 22x/menit Nadi : 81 x/menit Suhu : 36,7°C Pemeriksaan Fisik : - Payudara : colostrum ada, ASI masih sedikit	

	2. Abdomen : TFU teraba 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, diastasis recti abdominalis 2,3 cm 3. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah kehitaman (lochea rubra) ± 50 cc, bau khas darah, tidak ada tanda infeksi, dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. A : Analisa Ny. "R" umur 37 tahun P3A0 nifas hari ke-2 normal. P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui kondisi saat ini 2. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan tinggi protein seperti telur, ikan, tempe, kacang-kacangan, buah dan sayur-sayuran seperti sayur katuk dapat memperlancar pengeluaran ASI.	
--	---	--

	Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan akan mengikuti anjuran makanan yang disarankan 3. Memberikan KIE tentang : a. Tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, demam lebih dari 2 hari, ibu terlihat murung dan menangis tanpa sebab. b. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan 3 liter/hari pada masa nifas. Evaluasi : ibu mengerti yang telah dijelaskan dan akan memenuhi nutrisi dan cairan sesuai anjuran. 4. Bersama ibu senam melakukan senam nifas hari ke-2 : a. Berbaring terlentang dengan posisi nyaman, pejamkan mata, rilekskan seluruh otot, dan lakukan latihan pernapasan dalam selama 5 menit b. Berbaring terlentang, rentangkan kedua tangan di atas kepala,	
--	---	--

	kemudian lakukan kontraksi dan relaksasi secara bergantian pada lengan dan tungkai kanan serta kiri. c. Berbaring miring, tekuk kedua lutut, lalu angkat dan turunkan tungkai atas secara perlahan sebanyak 5 kali pada masing-masing sisi untuk melatih otot abdomen dan dasar panggul. d. Berbaring terlentang dengan kedua lutut ditekuk, tarik otot perut bagian bawah, gerakkan lutut kanan dan kiri secara bergantian ke arah luar, tahan 5 detik, kemudian rileks. Ulangi 5 kali. e. Duduk bersila, pejamkan mata, lakukan latihan pernapasan dalam secara perlahan selama 5 menit. Evaluasi : ibu melakukan senam nifas dan mau mengulangi senam nifas.	
--	--	--

Catatan perkembangan 2 / kunjungan hari ke-3		
Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Rabu, 24 Juni 2026 Jam 07.30	S : Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah makan (nasi, lauk, sayur) dan minum air putih pagi ini. 2. Ibu mengatakan mampu berjalan di dalam rumah, merawat bayi, dan melakukan aktivitas ringan serta sudah BAB. 3. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel semalam dan ASI masih sedikit O : Objektif Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda – tanda Vital : Tekanan darah : 130/80 mmHg Pernapasan : 21 x/menit Nadi : 87 x/menit Suhu : 36,8°C Pemeriksaan Fisik : 1. Payudara : ASI masih sedikit ±15 cc 2. Abdomen : TFU teraba 3-4 jari dibawah pusat, diastasis recti abdominalis 2,1 cm	

	3. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) normal, bauk has darah, tidak ada tanda infeksi, dan tidak ada pengeluaran yang berbau busuk. A : Analisa Ny. “R” umur 37 tahun P3A0 nifas hari ke-3 normal. P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu makan makan bergizi dan berprotein seperti ikan, ayam, tempe tahu serta sayur sayuran seperti sayur katu dapat memperlancar produksi ASI. Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang dianjurkan. 3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau 8–12 kali menyusui Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai anjuran.	
--	--	--

	4. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, demam lebih dari 2 hari, ibu terlihat murung dan menangis tanpa sebab Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan mampu menjelaskan ulang. 5. Membimbing ibu melakukan senam nifas hari ke-3 : Mengulangi gerakan senam nifas hari ke-2 (gerakan 1–6), Berbaring terlentang dengan kedua kaki sedikit dibuka, kemudian lakukan kontraksi otot dasar panggul (vagina), tahan selama 5 detik, lalu rileks. Ulangi 5 kali, lalu lakukan Gerakan rileksasi akhir. Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan dapat mengulanginya kembali.	
--	---	--

Catatan perkembangan 3 / kunjungan hari ke-4		
Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Kamis, 25 Juni 2026 Jam 07.30	S : Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah makan nasi sayur katu dan minum air putih 2. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel semalam dan payudara terasa penuh 3. Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, tidak ada pusing atau lemas. O : Objektif Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda – tanda Vital : Tekanan darah : 124/80 mmHg Pernapasan : 21 x/menit Nadi : 87 x/menit Suhu : 36,8°C Pemeriksaan Fisik : 1. Payudara : ASI (+/+) 2. Abdomen : TFU teraba di pertengahan pusat dan simpisis, diastasis recti abdominalis 1,9 cm	

	3. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir (lochea sangiunolenta) tidak ada tanda infeksi dan tidak ada pengeluaran berbau busuk. A : Analisa Ny. "R" umur 37 tahun P3A0 nifas hari ke-4 normal. P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah tau hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu kompres payudara dengan air hangat selama 10-15 menit Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai anjuran 3. Menganjurkan ibu untuk memerah ASI jika terasa penuh Evaluasi : ibu mengerti akan memerah ASI jika terasa penuh 4. Mendampingi ibu melakukan senam nifas hari ke-4 :	
--	--	--

	a. Mengulangi gerakan senam nifas hari ke-2 (gerakan 1–6). b. Berbaring terlentang dengan kedua lutut ditekuk, miringkan panggul ke kanan dan kiri secara bergantian, kemudian kontraksikan otot perut dan bokong, tahan selama 5 detik, lalu rileks. Ulangi pada kedua sisi. c. Melakukan gerakan relaksasi akhir. Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan dapat mengulangi kembali senam nifas	
--	---	--

Catatan perkembangan 4 / kunjungan hari ke-5		
Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Jum'at, 26 Juni 2026 Jam 07.30	S : Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah makan nasi, sayur bayam ikan, tempe dan minum air putih 2. Ibu mengatakan bayinya sering menyusu 3. Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas fisik secara bertahap seperti menyapu rumah O : Objektif	

	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda – tanda Vital : Tekanan darah : 121/76 mmHg Pernapasan : 23 x/menit Nadi : 98 x/menit Suhu : 36,7°C Pemeriksaan Fisik : 1. Payudara : ASI (+/+) 2. Abdomen : TFU teraba 3 jari di atas simpisis, diastasis recti abdominalis 1,7 cm 3. Genitalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir (lochea sanguinolenta) tidak ada tanda infeksi dan tidak ada pengeluaran berbau busuk. A : Analisa Ny. “R” umur 37 tahun P3A0 nifas hari ke-5 normal. P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan kondisi ibu baik. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah tau hasil pemeriksaan	
--	---	--

	2. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI Eksklusif, diberikan selama 6 bulan pertama dan dapat mencegah stunting pada bayi Evaluasi : ibu sudah tau dan mengerti pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi. 3. Menjelaskan kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama daerah genitalia, untuk mencegah infeksi selama masa nifas. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami pentingnya menjaga kebersihan diri selama masa nifas. 4. Menganjurkan ibu mengganti pembalut setiap 3 – 4 jam atau setiap kali pembalut terasa penuh dan lembap. Evaluasi : Ibu bersedia mengganti pembalut secara teratur sesuai anjuran. 5. Mendampingi ibu melakukan senam nifas hari ke-5 : - Mengulangi gerakan senam nifas hari ke-2 (gerakan 1–6). - Berbaring terlentang dengan kedua lutut ditekuk, julurkan kedua lengan ke arah	
--	---	--

	bagian dalam lutut, angkat kepala dan bahu sekitar 45°, tahan selama 5 detik, kemudian rileks. Ulangi 5 kali. c. Melakukan gerakan relaksasi akhir. Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan mau mengulangi kembali senam nifas	
--	--	--

Catatan perkembangan 5/ kunjungan hari ke-6		
Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Sabtu, 27 Juni 2026 Jam 07.30	S : Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup dan bayi tidak rewel 2. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan ASI lancar 3. Ibu mengatakan BAK dan BAB lancar dan tidak ada keluhan 4. Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas rumah tangga secara mandiri dan berjalan dengan nyaman, O : Objektif Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis	

	Tanda – tanda Vital : Tekanan darah : 126/89 mmHg Pernapasan : 21 x/menit Nadi : 89 x/menit Suhu : 36,9°C Pemeriksaan Fisik : 1. Abdomen : TFU teraba 2 jari di atas simpisis. 2. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir (lochea sangunolenta). A : Analisa Ny. “R” umur 37 tahun P3A0 nifas hari ke-6 normal. P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan kondisi ibu baik. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah tau hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas : demam tinggi >38°C, payudara merah nyeri dan bengkak disertai demam,	
--	--	--

	perdarahan lewat jalan lahir banyak, penglihatan kabur/kejang. Evaluasi : ibu sudah mengerti tanda bahaya masa nifas 3. Mendampingi ibu melakukan senam ifas hari ke-6 : a. Mengulangi gerakan senam nifas hari ke-2 (gerakan 1–6). b. Berbaring terlentang dengan kedua lutut ditekuk, julurkan kedua lengan ke arah bagian luar lutut, angkat kepala dan bahu sekitar 45°, tahan selama 5 detik, kemudian rileks. Ulangi 5 kali. c. Melakukan gerakan relaksasi akhir. Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan mau mengulangi kembali senam nifas	
--	---	--

Catatan perkembangan 6 / kunjungan hari ke-7		
Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan SOAP	Paraf
Minggu, 28 Juni 2026 Jam 07.30	S : Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah tidak ada kleuhan O : Objektif	

	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda – tanda Vital : Tekanan darah : 117/80 mmHg Pernapasan : 24 x/menit Nadi : 88 x/menit Suhu : 36,6°C Pemeriksaan Fisik : 1. Abdomen : TFU sudah tidak teraba lagi 2. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir (lochea sanguinolenta). A : Analisa Ny. “R” umur 37 tahun P3A0 nifas hari ke-7 normal. P : Penatalaksanaan 1. Mendampingi ibu melakukan senam nifas hari ke-7 : a. Melakukan gerakan relaksasi awal. b. Berbaring terlentang, angkat kedua kaki hingga lutut mendekati badan, kemudian luruskan dan angkat kedua	
--	---	--

	kaki secara vertikal, lalu turunkan perlahan. c. Menggerakkan ujung kaki membentuk lingkaran ke arah dalam dan luar selama 30 detik. d. Menggerakkan telapak kaki ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji selama 30 detik. e. Berbaring terlentang, tekuk lutut secara bergantian mendekati badan, kemudian lakukan pijatan dari ujung kaki hingga paha. Ulangi 5 kali. f. Berbaring terlentang, angkat kedua kaki lurus ke atas, jepit bantal di antara kedua kaki, tekan selama 30 detik, kemudian rileks. Ulangi 5 kali. g. Melakukan gerakan relaksasi akhir. Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan dapat mengulangi kembali senam nifas 2. Semua intervensi telah dilakukan sesuai dengan rencana asuhan. Selanjutnya akan dilakukan follow up dan pemeriksaan	
--	---	--

	kebidanan pada kunjungan nifas berikutnya untuk memantau perkembangan kondisi ibu.	
--	--	--

3. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini tidak terdapat kendala selama proses pelaksanaan penelitian atau pemberian asuhan, baik pada ibu dan keluarga sangat menerima kedatangan peneliti dengan sangat baik.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan penelitian study kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 37 Tahun P3A0 Nifas Normal Di PMB “R” Kota Bengkulu dilakukan dengan 7 langkah varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Maka dapat disimpulkan :

Data subjektif dari hasil pengkajian nifas 6 jam yang lalu, ibu mengeluh merasakan mules. Hal ini sesuai dengan penelitian (Saputri, 2020), yang mengatakan bahwa pada minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami kram/mulas pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan kram pada periode menstruasi, periode ini disebut dengan afterpains, yang ditimbulkan karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus.

Hasil pengkajian data objektif dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan, baik pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik. Diketahui bahwa

keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 127/74 mmHg, N : 91 x/menit, S : 36,6°C, P : 23 x/menit, tekanan darah pada ibu nifas normalnya <140/90 mmHg, nadi 60-100x/menit, suhu 36,5 – 37,5°C. pemeriksaan fisik yang di peroleh dalam batas normal dan berfokus pada payudara : putting susu menonjol, aerola hyperpigmentasi, pengeluaran asi sedikit, tidak ada bengkak pada payudara; abdomen : tidak ada bekas operasi, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong TFU 3 jari dinawah pusat.

Dari hasil pengkajian terhadap Ny. R didapatkan TFU ibu nifas hasil pertama yaitu 3 jari di bawah pusat, hari ketujuh sudah tidak teraba, pemeriksaan genetalia pada Ny. R hari 1-3 tidak terdapat tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea rubra, tidak terdapat varises dan pada hari ke 4-7 terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak terdapat hemoroid pada anus dan tidak dilakukan pemeriksaan penunjang. Hari pertama ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit dan hari keempat ASI sudah lancar dan terasa penuh, hal ini sejalan dengan teori (Prawirohardjo S, 2020), colostrum merupakan tahapan pertama kali ASI keluar. Dalam colostrum yang berwarna agak kekuningan ini mengandung antibody 10-17 kali lebih banyak dari asi matur untuk melindungi bayi dari zat yang dapat menimbulkan alergi atau infeksi sebelum memperoleh imunisasi dasar lengkap. Zat kekebalan yang terdapat pada colostrum dapat melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit lainnya.

Interpretasi data dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif adalah Ny. R umur 37 tahun *postpartum* 6 jam dengan nifas normal. Kebutuhan pada ibu nifas 6 jam *postpartum* yaitu : informed consent, mengkaji data subjektif dan objektif, melakukan diagnosa, mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas, melakukan pemeriksaan TFU dan kontraksi uterus, mengajarkan ibu Teknik menyusui dan pemberian ASI, anjurkan ibu istirahat yang cukup, dan mengajarkan ibu senam nifas sesuai dengan penelitian (Amanda et al., 2023) menganjurkan ibu makan makanan bergizi, anjurkan ibu istirahat yang cukup, pemberian ASI.

Pada Langkah ini mengidentifikassi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian diagnosis, dan masalah yang sudah teridentifikasi. Pengkajian Ny. R umur 37 tahun P3A0 nifas 6 jam *postpartum* normal. Masalah potensial yang mungkin terjadi perdarahan, infeksi, *postpartum blues*, *preeklamsia* dan *eklamsia postpartum*.

Berdasarkan pengkajian Tindakan segera pada Ny. R umur 37 tahun P3A0 nifas 6 jam tidak membutuhkan Tindakan segera yang akan dilakukan karena keadaan ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah, yang diperlukan hanyalah asuhan kebidanan untuk kunjungan nifas KF 1 dan KF 2, serta asuhan senam nifas untuk mempercepat turunnya TFU ibu.

Berdasarkan pengajian intervensi dan implementasi pada Ny. R umur 37 tahun P3A0 nifas 6 jam, dikarenakan penelitian pada kasus Ny. R adalah informed consent pada ibu dan suami/keluarga, jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami/keluarga, ajarkan keluarga massase uterus, ajarkan ibu

Teknik menyusui yang benar, jelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas, pastikan ibu istirahat yang cukup, pastikan ibu sudah mobilisasi dini miring kiri dan kanan serta BAK ke kamar mandi (Prawirohardjo S, 2020).

Berdasarkan pengkajian pada Ny. R umur 37 tahun P3A0 nifas hari ke-2 dan nifas hari ke-5, intervensi yang direncanakan adalah pastikan keadaan umum, TTV, kontraksi uterus baik, dan tidak ada tanda bahaya serta perdarahan abnormal, pastikan ibu makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, mengajarkan ibu Teknik menyusui yang baik, menganjurkan ibu menyusui bayi secara on demand, menganjurkan ibu tetap menjaga personal hygiene, mengajarkan ibu senam nifas. Hari ke-6 dan ke-7 intervensi dan implementasi yang dilakukan peneliti berdasarkan kasus Ny. R adalah pastikan keadaan umum baik, TTV normal, melakukan senam nifas, melakukan pemantauan karna ibu sudah tidak ada keluhan dan asuhan dihentikan, menganjurkan ibu tetap melakukan pemeriksaan ulang hingga kunjungan nifas ke-4 di Praktik Mandiri Bidan

Setelah dilakukan asuhan selama 7 hari dengan kunjungan ulang sebanyak 6 kali didapatkan jika keadaan umum ibu baik, tidak terdapat masalah yang serius pada masa nifas dan menyusui. Pada hari pertama dilakukan asuhan masa nifas dan menyusui pemeriksaan tinggi fundus uterus 3 jari dibawah pusat pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong, bayi mendapatkan ASI. Pengeluaran darah dari jalan lahir pada hari kedua dan ketiga masih berupa lochea rubra dengan TFU 3-4 jari dibawah pusat, sementara pada hari keempat hingga ketujuh berupa lochea sanguilenta

dengan TFU 3-2 jari diatas simpisis sesuai dengan penelitian (Yulida Effendi et al., 2025) melakukan senam nifas selama 7 hari dapat menurunkan TFU.

Berdasarkan pengkajian pada Ny. R umur 26 tahun P3A0 Evaluasi yang telah dilakukan pada 6 jam nifas dengan hasil keadaan ibu membaik, kontraksi uterus berjalan normal, perdarahan normal, dan TFU teraba 3 jari dibawah pusat. Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan ibu pasca bersalin pada Ny. R setelah melakukan pengkajian selama 7 hari adalah kelahiran anak yang ketiga, mobilisasi yang dilakukan sejak 2 jam postpartum dimulai dari tidur miring ke kanan dan ke kiri, duduk, berdiri; status gizi yang baik dengan makan 3x sehari dan menerapkan teknik menyusui dengan benar sesuai dengan apa yang di ajarkan sudah mulai menyusui minimal 2 jam sekali, dan iniasi menyusu dini (IMD) yang segera diberikan setelah kelahiran bayi, pada saat 6 jam post partum ibu sudah bisa BAK kamar mandi, dengan di lakukannya senam nifas 6 jam nifas hingga hari ke-7 untuk mempercepat fundus uteri Kembali normal dan didapatkan TFU tidak teraba lagi pada hari ke 7 sejalan dengan penelitian (Silfi et al., 2021).

Berdasarkan pengkajian Ny. R umur 37 tahun P3AO yang sudah dikaitkan dengan teori maupun jurnal tidak ditemukan kesenjangan teori maupun praktek

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. R dengan menggunakan metode penelitian Verney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP selama 7 hari, maka penulis dapat mengambil Kesimpulan :

1. Data subyektif pada kasus ini yaitu keadaan umum ibu mengatakan dalam kondisi baik, ASI dalam keadaan lancar dan tidak terdapat penyulit saat menyusui, kontraksi uterus baik, masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir pada jalan lahir, dan tidak ada tanda dan gejala infeksi masa nifas. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan data objektif keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 127/74 mmHg, N : 91 x/menit, R : 23 x/menit, S : 36,6°C, pengeluaran ASI lancar kiri (+) dan kanan (+) tidak ada pembengkakan pada payudara, pada bagian abdomen kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, TFU 3 jari dibawah pusat pada bagian genetalia pada 6 jam sampai hari ke-3 masih terdapat pengeluaran lochea rubra berupa darah berwarna merah kehitaman dan hari ke-7 berupa darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir.

2. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. R umur 37 tahun P1A0 dengan nifas normal.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada kasus Ny. R mulai dari 6 jam postpartum (KF 1) sampai dengan nifas hari ke-7 (KF 2).
4. Pada kasus Ny. R kondisi ibu dalam batas normal dan tidak membutuhkan kebutuhan segera.
5. Rencana Tindakan yang diberikan pada Ny. R yaitu mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus, menjelaskan tanda bahaya masa nifas, menjelaskan kebutuhan nutrisi pada masa nifas, mengajarkan Teknik menyusui, menjelaskan pentingnya ASI Eksklusif, anjurkan ibu istirahat yang cukup, mengajarkan senam nifas dan memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah (kunjungan ulang).
6. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana Tindakan atau intervensi.
7. Evaluasi hasil asuhan pada Ny. R umur 37 tahun P3A0 kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. R.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Di harapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada ibu nifas melalui pemantauan kunjungan nifas, memberikan konseling tentang tanda bahaya

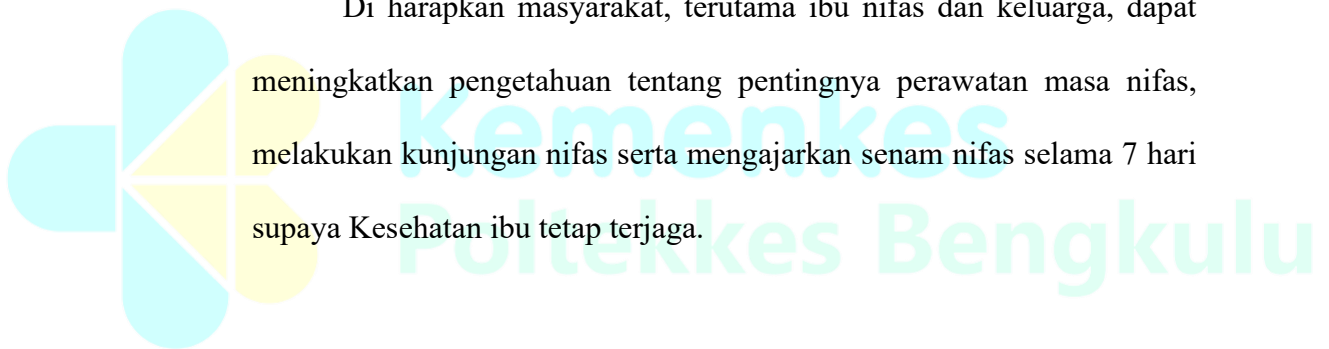
nifas, serta mengajarkan senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan dapat mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian dan studi kasus yang berkaitan dengan masalah-masalah yang sering terjadi pada masa nifas sehingga dapat menambah wawasan dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas.

3. Bagi Masyarakat

Di harapkan masyarakat, terutama ibu nifas dan keluarga, dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya perawatan masa nifas, melakukan kunjungan nifas serta mengajarkan senam nifas selama 7 hari supaya Kesehatan ibu tetap terjaga.



DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, N., Mutiah, C., Dewita, & Alchalidi. (2023). Asuhan Kebidanan Nifas Normal Pada Ibu I di Polindes Timbang Langsa Kecamatan Langsa Baroe Kota Langsa. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, (2).
- Cunningham, F. G. , dkk. (2014). *Williams Obstetrics* (24th ed.). New York : The McGraw-Hill., 2014.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2024). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2024*. 1–163.
- Febriana, T., Runjati, & Sudirman. (2022). *Mobile Health Hallo Manis Upaya Kepatuhan Kunjungan Nifas dan Pencegahan Komplikasi Nifas*. Pustaka Rumah Cinta.
- Kemenkes R.I. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. 149–150.
- Nurseha, Santi Sundary Lintang, Sri Utami Subagio, Ratu Miki Yulieti Pertasari, Trisna Pangestuning Tyas, Dinar Perbawati, & Lailaturohmah. (2024). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. www.dewapublishing.com
- Prawirohardjo S. (2020). *Ilmu Kebidanan* (4th ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rianti Emy, Elina, Mugiati, & Fratidhina Yudhia. (2019). *Modul Senam Nifas Otaria dan Pendampingan Caregiver Untuk Petugas Kesehatan* (Cetakan I). Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Rinjani Margareta, Wahyuni Iin, Xanda Adhesty Novita, Oktavia Liana Devi, Estiyani Arum, & Safitri Oktaria. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based* . Salemba Medika.
- Saputri, E. M. (2020). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam S/D 6 Hari Postpartum. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, XI(1).
- Silfi, S., Sriwenda, D., Widiawati, I., & Purwaningsih, D. (2021). Efektivitas Senam Nifa Terhadap Involusi Rahim. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(2), 399–404. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i2.738>
- Sukma, F., Keb Elli Hidayati, M., Siti Nurhasiyah Jamil, M., & Keb, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* (Cetakan I). Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. www.fkkumj.ac.id
- WHO. (2023). *Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. In WHO, Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
- Yulida Effendi, Rauda, & Delvi Herdina. (2025). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri (TFU) Ibu Nifas di Praktek Bidan Mandiri Bd. Sabar Mulianta Sitepu S.Tr.Keb Kecamatan Stabat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Dan Riset Pendidikan,
<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3102>

4(2),

9241–9245.



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

L

A

M

P

I

R

A

N



Kemenkes

Poltekkes Bengkulu

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing

Nama : Epti Yorita, SST., MPH

NIP : 197401091992032001

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti

Nama : Dwi Alfathsyah

NIM : P01740123010

Pekerjaan : Mahasiswa DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Kelurahan Kota Padang, Kecamatan Kota Padang,

Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Pembimbing : EPTI YORITA, SST., MPH
 NIP : 197401091992032001
 Nama Mahasiswa : DWI ALFATHSYAH
 NIM : 101740123010
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "R" Kota Bengkulu

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis 20 November 2025	Pengajuan Judul LTA	ACC Judul, lengkapi data dan mulai buat BAB I, II, III	W
2	Rabu, 28 Januari 2026	Bimbingan BAB I, II, III	Perbaiki BAB I, II, III	W
3	Senin, 23 Februari 2026	Bimbingan BAB I, II, III	Perbaiki BAB I, II, III	W
4	Kamis, 5 Maret 2026	Bimbingan BAB I, II, III	Perbaiki BAB I, II, III	W
5	Senin, 16 Maret 2026	Bimbingan BAB I, II, III	ACC Ujian Proposal	W
6	Senin, 22 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	W
7	Selasa, 23 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	W
8	Rabu, 24 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	W
9	Kamis, 25 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	W
10	Jumat, 26 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	W
11	Senin, 29 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	W
12	Senin, 29 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	ACC Ujian Hasil	W



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Bengkulu

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan

Bengkulu 38225

(0736) 341212

<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

11 Juni 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/5093/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Dwi Alfathsyah
NIM : P01740123010
Tempat Penelitian : PMB Rati Desta Gutamuda, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian : 7 hari
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal
No Handphone : 082181468635

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik



Septiyanti, S.Kep. Ners, M.Pd





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/1736/KESBANGPOL-REK/2026

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5093/2026 tanggal 11 Juni 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Dwi Alfathsyah
NPM : P01740123010
Pekerjaan : Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal
Tempat Penelitian : PMB Rati Desta Gutamuda, S.Tr., Keb
Waktu Penelitian : 22 s.d 30 Juni 2026
Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan : 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 22 Juni 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 36225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

11 Juni 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/5091/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Dwi Alfathsyah
NIM : P01740123010
Tempat Penelitian : PMB Rati Desta Gutamuda, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian : 7 hari
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal
No Handphone : 082181468635

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanli, S.Kep, Ners, M.Pd





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / 1942 / D.Kes / 2026

Dasar Surat : 1. a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5091/2026 Tanggal 11 Juni 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/1736/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 22 Juni 2026 Perihal : Izin Penelitian atas nama :

Nama : Dwi Alfathsyah
NIM / NPM : P01740123010
Program Studi : D-III / Kebidanan
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal
Lokasi Penelitian : PMB Rati Desta Gutamuda S.Tr.Keb
Lama Kegiatan : 22 Juni 2026 s/d 30 Juni 2026
No Hp / Email : 0821-8146-8635

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelli Hartati, SKM, MM

Pembina - IV/a

Nip. 19720419 199101 2 001

Tembusan :

- Yth.Sdr.Ka.PMB Rati Desta Gutamuda S.Tr.Keb
- Yang Bersangkutan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Bengkulu

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan

Bengkulu 38225

(0736) 341212

<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

11 Juni 2026

Nomor : : PP. 01.01/F.XXIII.1/5092/2026
Perihal : : Izin Penelitian

Yth,
PMB Rati Desta Gutamuda, S.Tr.Keb
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Dwi Alfathsyah
NIM : P01740123010
Tempat Penelitian : PMB Rati Desta Gutamuda, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian : 7 hari
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal
No Handphone : 082181468635

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

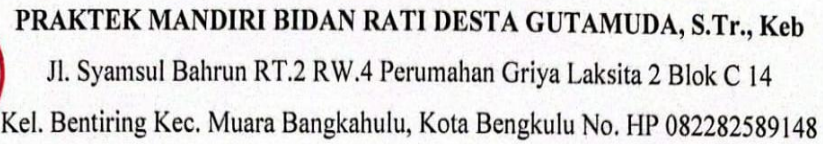
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik



Septiyaningrum, S.Kep, Ners, M.Pd





Nomor : 006/VI/2026/PMB_RDGM

Telah selesai melakukan penelitian pada tanggal 28 Juni 2026 di Praktik Mandiri Bidan Rati Desta Gutamuda, S.Tr., Keb. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu Email
dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id Kode Pos 34223

SURAT KETERANGAN SELASAI PENELITIAN

Nomor: 000.9.2 / 18 /D.Kes/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nelli Hartati, SKM, MM
Nip : 19720419 199101 2 001
Pangkat/Golongan : Pembina - IV/a
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Dengan ini menjelaskan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Dwi Alfathsyah
Npm/Nim : P01740123010
Prodi : DIII Kebidanan
Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Bahwa Yang namanya tersebut diatas benar telah selesai melaksanakan penelitian dengan **BAIK** di PMB Bd. Rati Desta Gutamuda, S.Tr.Keb Kota Bengkulu Terhitung Mulai Tanggal 22 Juni s/d 30 Juni 2026, Sesuai Dengan Surat Izin Penelitian Nomor : 000.9.2/1942/D:Kes/2026 Tanggal 23 Juni 2026, Dengan Judul Penelitian: **"Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal"**

Demikian Surat Keterangan selesai penelitian ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 28 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu


Nelli Hartati, SKM, MM
Pembina
NIP. 19720419 199101 2 001

Tembusan :

1. Yth.Sdr.Dir.Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ririn Puspita Sari

Umur : 37 Tahun

Alamat : Karang Indah

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "R" Kota Bengkulu Tahun 2026" yang akan dilakukan oleh Dwi Alfathsyah Mahasiswa DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, 22 Juni 2026

Responden



Ririn Puspita Sari

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Alfathsyah

Umur : 37 tahun

Alamat : Karang Indah

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan selama 7 hari pada studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "R" Kota Bengkulu Tahun 2026". Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang akan dilakukan secara sistematis dan prosedur yang dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 22 Juni 2026

Responden



Ririn Puspita Sari

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Yang bertanda tangan dibawah ini, suami/anak/orang tua pasien :

Nama : Dodo Sastra Gandi

Umur : 42 Tahun

Status : Suami

Alamat : Karang Indah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "R" Kota Bengkulu Tahun 2026"

Maka kami menyatakan tidak keberatan untuk dilakukan Tindakan tersebut diatas, setelah mendapatkan keterangan mengenai sistematik dan prosedur Tindakan.

Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

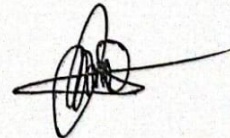
Pelaksana Tindakan



Dwi Alfathsyah

Bengkulu, 22 Juni 2026

Yang membuat pernyataan



Dodo Sastra Gandi

DOKUMENTASI

Kunjungan Hari Pertama 6 jam postpartum

Hari/Tanggal : Senin, 22 juni 2026

Jam : 03.30 Wib

			
Pemeriksaan tekanan darah	Mengukur tinggi fundus uteri	Melakukan pijat oksitosin	Memandikan bayi
			
Mengajarkan ibu Teknik menyusui	Observasi perdarahan	Mengajarkan ibu senam nifas 6 jam	

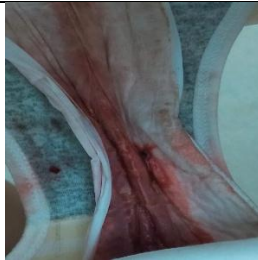
Kunjungan Hari Kedua

Hari/Tanggal : Selasa, 23 juni 2026

Jam : 07.30 Wib



Melakukan pemeriksaan TTV



Observasi perdarahan



Mengajarkan ibu senam nifas



Mengukur TFU



Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, makan makanan bergizi dan berprotein

Kunjungan Hari Ketiga

Hari/Tanggal : Rabu, 24 juni 2026

Jam : 07.30 Wib

			
Pemeriksaan tekanan darah	Melakukan pemeriksaan TFU	Observasi perdarahan	Mengajarkan ibu senam nifas

Kunjungan Hari Keempat

Hari/Tanggal : Kamis, 25 juni 2026

Jam : 07.30 Wib

		
Observasi perdarahan	Mengukur TFU	Mengajarkan ibu senam nifas

Kunjungan Hari Kelima

Hari/Tanggal : Jum'at, 26 juni 2026

Jam : 07.30 Wib

 Melakukan pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan)  Mengobservasi perdarahan	  Mengukur TFU	 Mengajarkan ibu senam nifas  Memandikan bayi
--	--	--

Kunjungan Hari Keenam

Hari/Tanggal : Sabtu, 27 juni 2026

Jam : 07.30 Wib



Pemeriksaan
tekanan darah



Mengukur TFU



Mengajarkan ibu
senam nifas



Memberikan KIE
tanda bahaya masa
nifas



Observasi
perdarahan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kunjungan Hari Ketujuh

Hari/Tanggal : Minggu, 28 juni 2026

Jam : 07.30 Wib

			
Melakukan TTV	Observasi perdarahan	Mengukur TFU	Mengajarkan senam nifas