DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, Eni retna, & Wulandari, D. (2010). *ASUHAN KEBIDANAN NIFAS*. (A. Setiaan, Ed.). Yogyakarta:Nuha Medika.

Ambarwati dan Wulandari, 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogyakarta Nuha Medika.

Aiyaroh, N, (2023), Efektivitaskunjungan nifas terhadap pengurangan ketiknyamanan fisik yang terjadi pada ibu selama masa nifas. *Majalah ilmiah Sultan Agung, 50(127*).

Asih dan Risneni, 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui . Jakarta Trans Info Medika.

Astutik, Y. R. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.

Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Normal.* Jakarta: EGC

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2018. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkuu Tahun 2023.* Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi.

Heryani, R. (2012). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: CV. TRANS INFO MEDIA.

Hidayah, F., Rini, S., & Hikmanti, A. (2010). Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. *Sulistiyowati,R*, 80–89.

Komunikasi, J., Vol, K., & No, X. I. (2020). *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.XI No.1 Tahun 2020*. *1*.

Mackay, D. M. (1973). Cholera. *The Lancet*, *302*(7843), 1439. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(73)92830-4

Maritalia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.

Martalia dan Saputri, 2020. Asuhan kebidanan Ibu Nifas Pada 6 jam / 6 hari postpartum. J*urnal Komunikasi Jurnal Kesehatan VOL. XI No. 1 Tahun 202.*

Marmi, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "puerperium care."* Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.

Nugroho, T., & Dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3).* Yogyakarta: Nuha Medika.

Rahayu, S. P., Yulyana, N., & Dewi, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Kunjungan Nifas. *Midwifery Care Journal*, *4*(4), 142–150.

RI, K. (2014). *Profil Kesehatan Republik indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Rukiyah, Ai yeyeh, & Dkk. (2011). Asuhan *Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta Timur: CV. TRANS INFO MEDIA.

Saleha, S. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Stianto, M. (2018). The Benefits of Red Betel Leaf Extract for Perineal Wound Healing in BPM Rini District Kediri, 1(2), 58–66.

Sulistyawati, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.

Tyas, D. A., & Arifah, S. (2024). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di Rumah Sakit ' Aisyiyah Muntilan Obstetric care for normal postpartum mothers at ' Aisyiyah Muntilan Hospital*. *2*(September), 2150–2156.

Ummah, M. S. (2019). No Title. *Sustainability (Switzerland)*, *11*(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Walyani, E, S & Purwoastuti, E, 2020) Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Walyani dan Purwoastuti, 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal* . Yogyakarta Pustaka Baru Press.

Walyani, Elisabeth siwi, & Purwoastuti, th. endang. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS

Wulandari, Setyo retno, & Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

L A M P I R A N

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

ORGANISASI PENELITIAN

1. Pembimbing

   Nama : Rolita Efriani, SST, M.Keb

   NIP : 199308272020122010

   Jabatan : Pembimbing

2. Peneliti

   Nama : Famela Rilen Cantika

   NIM : P01740122013

   Perkerjaan : Mahasiswa DII Kebidanan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

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

17 April 2025

Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/ 3614/2025
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Kepala Klinik Pratama Mutiara Agma
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 2024/2025 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Famela Rilen Cantika
NIM	: P01740122013
Tempat Penelitian	: Klinik Pratama Mutiara Agma
Waktu Penelitian	: 1 bulan
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "H" Kota Bengkulu
No Handphone	: 08984416039

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Agung Riyadi, S.Kep.Ns.M.Kes

KLINIK PRATAMA MUTIARA AGMA
Jl. Soeprapto Dalam RT 40 RW 006 Kel Betungan Kec. Selebar Kota Bengkulu
Email: mutiaraagmaklinikpratama@gmail.com Tlp. (0736) 5517472

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor:01/KPMA/SKSP/VII/2025

Saya yang bertanda tangan dibawah ini pemilik Klinik Pratama Mutiara Agma Bdn. Herma Nelis, S.Tr.Keb menerangkan bahwa :

Nama : Famela Rilen Cantika
NIM : P01740122013
Jurusan : Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal

Telah melakukan penelitian mulai 16 - 21 Juni 2025 di Klinik Pratama Mutiara Agma. Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana seperlunya.

Bengkulu, 09 Juli 2025
Pemilik Klinik Pratama Mutiara Agma
Kota Bengkulu

KLINIK PRATAMA MUTIARA AGMA

Bdn. Herma Nelis, S.Tr. Keb

SURAT KETERANGAN RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekes Kemenkes Bengkulu akan melakukan penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB H Kota Bengkulu Tahun 2025"

Nama : Famela Rilen Cantika

Nim : P01740122013

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan di Poltekes Kemenkes Bengkulu dan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2025, kepada ibu saya ohon untuk menjadi responden dalam penelitian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "H" Kota Bengkulu, serta data yang diambil dari responden dan keluarga tidak akan disalahgunakan.

Hormat Saya

Peneliti

(Famela Rilen Cantika)

SURAT PERNYATAAN

KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DENSI SAPUTRI

Umur : 31 TAHUN

Alamat : JL. Bumi Ayu 68

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2025" yang akan dilakukan oleh Famela Rilen cantika Mahasiswa Program Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarbenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Juni 2025

Responden

(DENSI SAPUTRI)

LEMBAR BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama pembimbing :Rolita Efriani, SST, M.Keb

NIP :199308272020122010

Nama mahasiswa :Famela Rilen Cantika

NIM : P01740122013

Judul LTA : Asuhan Kebidanan PadaIbu Nifas Normal

No	Hari/tanggal	Topik	Saran	Paraf pembimbing
1.	Selasa, 7 Januari 2025	Konsul judul	Perbaikan judul	
2.	Rabu, 8 Januari 2025	Konsul judul	Acc Judul	
3.	Rabu, 12 Februari 2025	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB, I, II, III	
4.	Selasa, 17 Februari 2025	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB, I, II, III	
5.	Kamis, 27 Februari 2025	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB, I, II, III	
6.	Senin, 03 Maret 2025	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB, I, II, III	
7.	Rabu, 05 Maret 2025	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB, I, II, III	
8.	Jumat, 07 Maret 2025	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB, I, II, III	
9.	Kamis, 13 Maret 2025	Konsul BAB I,II,III	Acc proposal dan setuju untuk disemeninarkan	
10.	Selasa, 15 April 2025	Konsul perbaikan proposal	Perbaikan	
11.	Senin, 05 Mei 2025	Konsul perbaikan proposal	Acc Lembar pengesahan proposal LTA	
12.	Senin, 23 Juni 2025	Konsul BAB I, II, III, IV, V	Perbaikan	

Dipindai dengan CamScanner

13.	Rabu, 25 Juni 2025	Konsul BAB, I, II, III, IV, V	Perbaikan	
13.	Senin, 30 Juni 2025	Konsul BAB, I, II, III, IV, V	Acc dan setuju untuk diseminarkan	

Dipindai dengan CamScanner

STANDAR OPERATING PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

PROTAP	PROSEDUR
Pengertian	Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara mengetahuigejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu nifasdengan mengumpulkan data objektif dengan dilakukanpemeriksaan kepada pasien
Indikasi	Ibu dalam masa nifas
Tujuan	1. Untuk mengumpulkan data 2. Mengidentifikasi masalah pasien 3. Meniai perubahan status pasien 4. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
Persiapan tempat dan alat pasien	Tempat : Ruangan disiapkan sebaik mungkin dengan memasang penyekat , mengatur pencahayaan Persiapan pasien : Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan, atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin Persiapan alat dan bahan : 1. Alat pelindung diri petugas 2. Baki beralas 1 buah 3. Tensimeter dan stetoskop 4. Botol 3 buah 5. Tissue 6. Lampu senter 7. Hammer 8. Spatel lidah 9. Kapas dan air DTT 10. Hand scoen 1 pasang 11. Pinset 12. Bengkok 13. Tempat sampah 14. Larutan klorin 0,5%
Persiapan pasien	Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan. Atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin
	1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada ibu 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan 3. Cuci tangan keseluruhan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan dengan handuk 4. Minta ibu berbaring terlentang diatas tempat tidur

	pemeriksaan 5. Pemeriksaan umum Memeriksa TTV : tekanan darah, suhu tubuh, nadi dan pernapasan 6. Pemeriksaan fisik pada ibu a. Muka dan mata Periksa apakah ada oedema pada wajah, periksa tingkat anemia ibu dengan memeriksa warna kulit muka (wajah) dan konjungtiva. Serta periksa pisio untuk menilai ada tidaknya ;pisiot atau kuning. Konjungtiva yang pucat manandakan ibu anemis b. Pemeriksaan pada leher Minta ibu sedikit mendongak. Lakukan palpasi kelenjar tiroid dan kelenjar limfe. Perhatikan adanya pembesaran kelenjar tiroid dan pembengkakan kelenjar limfe. c. Pemeriksaan pada payudara • Melakukan inspeksi terlebih dahulu mengenai bentuk payudara (simetris atau tidak), kemerahan/tidak, keadaan putting pecah/tidak. • Pasien berbaring terlentang dengan lengan kiri diatas kepala,kemudian palpasi payudara kiri secara sistematis melingkar searah jarum jam sampai axilla. Catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses, periksa pengeluaran ASI ;pisio/tidak. Ulangi prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan. d. Pemeriksaan fisik pada perut • Lakukan inspeksi pada perut apakah ada luka beka operasi/tidak. • Palpasi untuk menilai kontraksi uterus, melakukan pengukuran TFU • Lakukan pemeriksaan diastasis rektus abdominalis dengan cara menganjurkan ibu untuk membungkukkan kepalanya kemudian 2 jari petugas diletakkan di bagian linea nigra. Apabila terdapat jarak lebih 2 jari menunjukkan adanya peregangan otot rectus abdominalis. e. Pemeriksaan fisik pada genetalia • Mengatur posisi ibu dorsal recumbent • Memakai sarung tangan • Memberitahu ibu tentang prosedur pemeriksaan genetalia Memeriksa jahitan episiotomi ada atau tidaknya REEDA (Redness (kemerahan), Edema (bengkak), Ecchymosis (Ekimosis), Discharge (discharge), Aproximation (pendekatan)) • Memeriksa lokea yang keluar

	• Memeriksa adanya hemoroid dengan cara menganjurkan pasien dalam posisi sims, yaitu posisi seperti memeluk guling dan keudian melakukan pemeriksaan pada anus • Meletakkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% f. Pemeriksaan fisik pada kaki • Adanya oedema dengan cara menekan daerah mata kaki apabila dalam waktu >3 detik tidak kembali lagi berarti mengalami oedema • Lihat adanya varises yaitu dengan cara meminta ibu untuk posisi sims dan melihat ada tidaknya varises pada betis • Memeriksa ada tidaknya tromboflebitis dengan cara menekuk kedua kaki ibu kemudian tekan betis/ meminta klien menghentakkan kaki kearah tangan petugas dan tanyakan apakah ada nyeri atau tidak (tanda Homan) • Melakukan pemeriksaan reflek patella 7. Membereskan alat 8. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih 9. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien 10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Poltekkes Bengkulu

DOKUMENTASI KEGIATAN

No	Hari/ tanggal	Dokumentasi tindakan	Paraf
1.	16 juni 2025	      Melakukan pemeriksaan Tandatanda vital, Tekanan darah, Nadi, Pernafasan dan Suhu, Serta melakukan Masase uterus untuk menilai kontraksi uterus, Melakukan pemeriksaan TFU, Melakukan pemeriksaan pengeluaran lochea.	
2.	17 juni 2025	   	

		  Melakukan pemeriksaan TTV, mulai dari tekanan darah, nadi pernafasan dan suhu, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea kemudian memberikan KIE mengenai personal hygiene atau kebersihan diri pada ibu dengan menggunakan media leaflet.	
3.	18 Juni 2025	      Melakukan pemeriksaan TTV, mulai dari tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea kemudian memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas dengan menggunakan media leaflet.	

4.	19 Juni 2025	     Melakukan pemeriksaan TTV, mulai dari tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea kemudian memberikan KIE mengenai asi ekslusif dan mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya serta menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit yang dialami.	
5.	20 Juni 2025	   	

		 Melakukan pemeriksaan TTV, mulai dari tekanan darah, nadi pernafasan dan suhu, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea kemudian memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya dalam masa nifas dan menganjurkan ibu jika mnegalami salah satu tanda bahaya tersebut.	
6.	21 Juni 2025	    Melakukan pemeriksaan TTV, mulai dari tekanan darah, nadi pernafasan dan suhu, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea dan tetap mengingatkan ibu untuk selalu menysusui bayinya, serta memberikan ibu KIE tentang kebutuhan nutrisi dan cairan bagi ibu nifas, dan memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya serta memberitahu ibu dan keluarga jika ini merupakan kunjungan terakhir.	



Pengertian Masa Nifas

Masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil.

Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda bahaya masa nifas adalah tanda-tanda yang perlu diwaspadai oleh ibu nifas agar apabila terjadi komplikasi setelah persalinan bisa segera ditangani.

- **Perdarahan berlebih**
  Perdarahan paska persalinan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir. Perdarahan pada masa nifas dibagi menjadi 2, yaitu :
  1. Perdarahan post-partum primer.
     Terjadi dalam 24 jam setelah anak terlahir. Penyebab utama adalah atonia uteri yakni otot rahim tidak berkontraksi sebagaimana mestinya segera setelah bayi lahir, retensio plasenta yakni ari-ari tidak lahir setelah 30 menit bayi lahir, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir.
  2. Perdarahan post-partum sekunder.
     Terjadi setelah 24 jam setelah anak lahir. Penyebab utamanya adalah sub-involusi, infeksi nifas, sisa plasenta.

- **Keluar cairan yang berbau dari jalan lahir**
  Pada umumnya ibu nifas akan mengeluarkan lokhea. Tetapi jika terdapat pengeluaran lokhea yang berbau busuk atau seperti telur busuk, ini bisa terjadi karena ibu kurang menjaga kebersihan vulvanya ataupun kurang mengkonsumsi protein jadi luka bekas jahitan tidak kering dan menimbulkan infeksi.

- **Pusing dan lemas berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur**
  Pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (sistole ≥140 mmHg dan diastole ≥90 mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan pre-eklamsi/ eklamsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Upaya penatalaksanaan pada keadaan ini dengan cara sebagai berikut :



- Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
- Makan dengan diet seimbang.
- Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
- Minum tablet Fe setidaknya selama 40 hari paska bersalin.
- Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

- **Suhu tubuh ibu > 38°C**
  Dalam beberapa hari setelah melahirkan, suhu badan ibu sedikit meningkat antara 37,2°C-37,8°C. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak diserta tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Penanganan umum bila terjadi demam adalah sebagai berikut :
  - Istirahat baring.
  - Rehidrasi peroral atau infus.
  - Kompres hangat untuk menurunkan suhu.

- **Masalah menyusui**
  - Bendungan ASI
    Bendungan yang terjadi pada kelenjar payudara karena ekspansi dan tekanan dari produksi dan penampungan ASI (Air Susu Ibu).
  - Mastitis
    Suatu proses peradangan pada satu atau lebih segmen payudara yang mungkin disertai infeksi atau tanpa infeksi. Terjadi dalam 6 minggu pertama setelah bayi lahir (paling sering pada minggu ke-2 dan ke-3).

f. Tidak menyebabkan kenaikan berat badan.
g. Bisa digunakan oleh perempuan yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen, seperti penderita stroke, infark miokard, penderita diabetes; dan perempuan di atas 35 tahun yang merokok berat.

Kerugian IUD :
a. Menimbulkan rasa tidak nyaman di perut ketika baru dipasang
b. Menorrhagia atau menstruasi secara berlebihan
c. Tidak melindungi dari penyakit infeksi menular seksual (IMS)
d. Ada risiko kehamilan ektopik jika terjadi pembuahan dalam kondisi IUD masih terpasang
e. Kontraindikasi pada perempuan yang memiliki riwayat perdarahan vagina yang tidak teratur dan belum diketahui penyebabnya, yang dicurigai kanker organ seksual



6. Kontrasepsi Mantap (KONTAP)

Suatu metode kontrasepsi yang pada pria disebut vasektomi dan pada wanita disebut tubektomi. Kontrasepsi mantap pada wanita yang disebut tubektomi ialah suatu pembedahan dengan cara mini laparatomi (minilap) yaitu tindakan pada tuba fallopii wanita melalui irisan kecil di dinding perut ± 2-3 cm yang dapat mengakibatkan wanita tersebut tidak dapat hamil.

Keuntungan KONTAP :
a. Sangat efektif, Memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi dalam mencegah kehamilan
b. Permanen, Hanya perlu satu kali menjalani tubektomi
c. Tidak akan mempengaruhi produksi hormon sehingga tidak akan terjadi perubahan pada gairah seks atau pun menstruasi
d. Baik untuk klien yang bila mengalami kehamilan akan membahayakan jiwanya

Kerugian KONTAP :
a. Permanen, Biayanya relatif besar
b. Tidak dapat melindungi dari penyakit menular seksual, sehingga masih diperlukan alat kontrasepsi seperti kondom.
c. Sulit untuk dilakukan penyambungan tuba kembali apabila wanita yang telah menjalani tubektomi ingin kembali hamil.
d. Semakin muda usia seorang wanita melakukan tubektomi, maka semakin tinggi kemungkinan gagal.
e. Nyeri setelah prosedur serta komplikasi lain akibat pembedahan dan anestesi

Syarat Kontrasepsi Mantap
1. Sukarela
2. Bahagia
3. Kesehatan

Menjaga Jarak Kelahiran
&
Memilih Alat kontrasepsi



Promosi Kesehatan Rumah Sakit

KELUARGA BERENCANA (KB)



RS Mardi Rahayu
Jl. AKBP R. Agil Kusumadya 110
Kudus Jawa Tengah 59346
Telp.: (0291) 438234
Fax: (0291) 434711
Email: mardirahayu@gmail.com

PKRS/09/KBDN/I/2

Apa Yang Dimaksud Dengan Nutrisi Masa Nifas ?

Gizi ibu nifas adalah gizi/zat makanan yang dibutuhkan oleh ibu setelah melahirkan dari 1 hari sampai 6 minggu/42 hari.

Apa Manfaat Nutrisi Masa Nifas ?

- Memulihkan kesehatan ibu setelah melahirkan.
- Meningkatkan & memperlancar kualitas & kuantitas ASI.
- Mengatur metabolisme dan keseimbangan cairan tubuh.
- Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan atau perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak.
- Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit.



Bahan Makanan Yang Diperlukan Oleh Ibu Masa Nifas

Sumber Energi

Karbohidrat :
Sumber berasal dari makanan pokok seperti : beras, ubi, jagung, singkong, talas.

Sumber Protein

- Bahan-bahan makanan sumber protein yang berasal dari hewan (protein hewani), Sumber : berasal dari daging, ikan, telur dan susu.
- Bahan-bahan makanan sumber protein yang berasal dari tumbuh- tumbuhan (protein nabati, Sumber : berasal dari kacang- kacangan, tempe dan tahu.

Sumber Lemak

Asam lemak omega-3 terdapat dalam ikan salmon, makarel, minyak ikan.

Sumber Pengatur

Sumber pengatur berasal dari vitamin, mineral air.

- Vitamin
  Adalah zat-zat yang dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh.
  Macam-macam vitamin yang dibutuhkan antara lain, vitamin A, B, C, D, E dan K.

  Vitamin A
  Sumber : wortel, tomat, kuning telur, pepaya, daun pepaya, daun singkong.

  Vitamin B
  Sumber : beras, ikan, telur, sayuran, kacang panjang.

  Vitamin C
  Sumber : tomat, apel, pepaya.
  Kegunaan : pembentukan sel jaringan tubuh, memperluas pembuluh darah, penyerapan zat besi, mencegah penyakit influenza.

  Vitamin D
  Sumber : susu, telur, ikan.
  Kegunaan : memperbaiki penyerapan zat kapur dan fosfor, mengatur proses pengerasan tulang, menggerakkan zat yang dapat mengangkut bahan dalam pembentukan tulang.

  Vitamin E
  Sumber : susu, kelapa, sayuran, (tempe) kedelai, kacang tanah, kacang-kacangan.
  Kegunaan : berpengaruh dalam kesanggupan dalam mengadakan keturunan.

- Mineral

  Kalsium dan Fosfor
  Berfungsi sebagai bahan pembentuk tulang.
  Contoh : Susu, kacang almond, bayam, brokoli, teri, kedelai, kacang polong.

  Zat Besi
  Berfungsi untuk membentuk zat warna merah pada darah yang berguna untuk mengangkut oksigen.
  Contoh : Bayam, kacang panjang, sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan.



PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT