

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. E MULAI KUNJUNGAN NIFAS 1 SAMPAI
4
*POSTPARTUM MIDWIFERY CARE FOR MRS. E, COVERING POSTPARTUM VISITS 1
THROUGH 4*

Shiva Rizma Damayanti¹, Ikha Prastiwi²

Program Studi D-III Kebidanan, STIKes Bhakti Husada Cikarang

Corresponden Email : shivarizmadamayanti2929@gmail.com, ikhaprastiwi.bhc@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Masa nifas merupakan periode penting setelah persalinan yang memerlukan pemantauan berkelanjutan untuk memastikan ibu berlangsung fisiologis, mendeteksi komplikasi secara dini, serta memberikan edukasi mengenai menyusui, perawatan diri, perawatan bayi, dan keluarga berencana. **Tujuan:** Menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan fisiologis masa nifas melalui empat kali kunjungan nifas (KF 1-KF 4). **Metode:** Studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan kebidanan dan pendokumentasian SOAP berdasarkan data pada Ny. E kunjungan nifas dilakukan pada hari ke-1, ke-7, ke-28, dan ke-32 setelah persalinan. **Hasil:** Asuhan masa nifas pada Ny. E dilakukan melalui empat kali kunjungan, yaitu KF 1 pada hari pertama, KF 2 pada hari ke-7, KF 3 pada hari ke-28, dan KF 4 pada hari ke-32 setelah persalinan. Hasil pemantauan menunjukkan kondisi umum ibu baik, proses involusi uterus berjalan normal, dan perubahan lochea sesuai dengan tahapan masa nifas. Pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan kondisi ibu serta pemberian edukasi mengenai ASI eksklusif, nutrisi, istirahat, personal hygiene, perawatan payudara, tanda bahaya masa nifas, dan keluarga berencana. Selama kunjungan KF 1–KF 4 tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi masa nifas. **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan fisiologis masa nifas pada Ny. E dari KF 1 sampai KF 4 dapat terlaksana dengan baik. Kondisi ibu selama masa nifas tetap stabil dan proses pemulihan berlangsung fisiologis tanpa ditemukan komplikasi. Pemantauan secara berkelanjutan dan pemberian edukasi membantu ibu dalam menjaga kesehatan serta memenuhi kebutuhan selama masa nifas.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Abstract

Background: The postpartum period is a crucial phase following childbirth that requires continuous monitoring to ensure the mother's physiological recovery, detect complications early, and provide education on breastfeeding, self-care, infant care, and family planning. **Objective:** Describes the provision of physiological midwifery care during the postpartum period through four postpartum visits (KF 1–KF 4). **Methods:** A descriptive case study utilizing a midwifery care approach and SOAP documentation was conducted based on data from Mrs. E during postpartum visits on days 1, 7, 28, and 32 after delivery. **Results:** Postpartum care for Mrs. E was conducted over four visits: KF 1 on day 1, KF 2 on day 7, KF 3 on day 28, and KF 4 on day 32 postpartum. Monitoring results indicated that the mother was in good general condition, uterine involution was progressing normally, and lochia changes were consistent with the stages of the postpartum period. Each visit included an assessment of the mother's condition and the provision of education regarding exclusive breastfeeding, nutrition, rest, personal hygiene, breast care, postpartum danger signs, and family planning. No danger signs or postpartum complications were detected during the KF 1 through KF 4 visits. **Conclusion:** Physiological postpartum midwifery care for Mrs. E—spanning postpartum visits 1 through 4—was successfully carried out. The mother remained stable throughout the postpartum period, and her recovery proceeded physiologically without complications. Continuous monitoring and the provision of education assisted the mother in maintaining her health and meeting her needs during this period. nutrition, rest, personal hygiene, breast care, danger signs, and family planning supported the maintenance of the mother's health throughout the postpartum period.

Keywords: postpartum midwifery care

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan komprehensif merupakan pelayanan berkesinambungan yang mencakup kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus. Dalam persalinan, bidan berperan dalam memberikan dukungan, pemantauan, serta tindakan sesuai kebutuhan ibu dan bayi untuk mempertahankan keselamatan keduanya. Pada Ny. E asuhan komprehensif dilaksanakan di PMB Nimas Yuniati Ayuningtyas, Kecamatan Karangbahagia, Kabupaten Bekasi mencatat bahwa asuhan dilaksanakan sejak kehamilan hingga masa nifas dan bayi baru lahir.

Masa nifas merupakan periode yang dimulai setelah plasenta dan selaput ketuban lahir sampai organ reproduksi ibu kembali mendekati kondisi sebelum kehamilan. Masa nifas berlangsung sekitar enam minggu dan merupakan periode pemulihan serta penyesuaian tubuh ibu setelah persalinan. Karena masa ini rentan terhadap masalah fisik maupun psikologis, diperlukan pemantauan dari tenaga kesehatan untuk mendeteksi komplikasi secara dini (Mertasari & Sugandini, 2020)

Tujuan asuhan masa nifas adalah menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi selama masa pemulihan. Asuhan dilakukan melalui pemeliharaan kesehatan fisik dan psikologis, pemantauan kondisi ibu dan bayi, deteksi dini komplikasi, serta pemberian dukungan kepada ibu dan keluarga (Wijaya et al., 2023)

Masa nifas merupakan periode adaptasi fisiologis setelah persalinan ketika tubuh ibu mengalami berbagai perubahan untuk kembali mendekati kondisi sebelum hamil. Perubahan tersebut meliputi involusi uterus, perubahan pengeluaran lokia, perubahan pada payudara, sistem urinaria dan gastrointestinal, serta penyesuaian kondisi fisik dan emosional. Pemantauan perubahan tersebut penting dilakukan untuk memastikan proses pemulihan berlangsung normal dan untuk mengenali lebih awal apabila muncul penyimpangan dari kondisi fisiologis (World Health Organization, 2025)

Asuhan nifas juga bertujuan melakukan skrining secara menyeluruh, melakukan rujukan apabila ditemukan komplikasi, serta memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan diri, perawatan bayi, nutrisi, teknik

menyusui, kebersihan, dan keluarga berencana. Selain itu, pemberian vitamin A pada ibu nifas ditujukan untuk membantu memenuhi kebutuhan vitamin A ibu dan meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI (Kemenkes RI, 2020)

Komplikasi masa nifas yang dibahas meliputi infeksi nifas, infeksi saluran kemih, metritis, bendungan payudara, mastitis, abses payudara, abses pelvis, peritonitis, infeksi luka perineum atau luka abdominal, serta perdarahan postpartum. Komplikasi perlu dikenali sejak dini karena dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat.

Pemantauan perdarahan merupakan bagian penting dalam pelayanan masa nifas karena perdarahan postpartum dapat menjadi kondisi yang serius apabila tidak dikenali dan ditangani secara cepat. Pada masa nifas, tenaga kesehatan perlu menilai jumlah dan karakteristik perdarahan, tonus uterus, tanda vital, serta kondisi umum ibu. Selain itu, ibu dan keluarga perlu diberikan informasi mengenai tanda bahaya yang membutuhkan pertolongan tenaga kesehatan, seperti perdarahan yang banyak, demam, nyeri yang semakin berat, pusing berat, sesak, atau kondisi umum yang memburuk (WHO, 2026)

Selain perubahan fisik, masa nifas merupakan periode yang dapat disertai perubahan psikologis. Kondisi emosional ibu perlu diperhatikan karena gangguan kecemasan dan depresi postpartum dapat memengaruhi kesejahteraan ibu serta kemampuannya dalam merawat bayi. Oleh karena itu, pelayanan masa nifas perlu memberikan kesempatan kepada ibu untuk menyampaikan keluhan emosional, memperoleh dukungan psikososial, serta mendapatkan skrining dan tindak lanjut apabila ditemukan tanda gangguan kesehatan mental

Kunjungan masa nifas dilakukan empat kali, yaitu Kunjungan Nifas (KF) 1 pada 6 jam–2 hari, KF 2 (3–7 hari), KF 3 (8–28 hari), dan KF 4 (29–42 hari). Tujuannya untuk memantau kondisi ibu dan bayi, mendeteksi komplikasi sejak dini, serta memberikan asuhan dan edukasi selama masa pemulihan (Rinjani et al., 2024)

KF 1 (6 jam–2 hari): pemeriksaan kondisi umum, tanda vital, kontraksi uterus, TFU,

lokhea, kandung kemih, payudara, dan proses menyusui serta edukasi tanda bahaya, personal hygiene, ASI eksklusif, dan perawatan bayi (Kemenkes RI, 2023)

KF 2 (3–7 hari): pemantauan involusi uterus, TFU, kontraksi, lokhea, tanda infeksi, kondisi umum, nutrisi, istirahat, dan keberhasilan menyusui (Delvina et al., 2022)

KF 3 (8–28 hari): memastikan pemulihan berjalan normal dengan menilai kondisi umum, involusi uterus, lokhea, proses menyusui, dan kesehatan bayi serta memberikan dukungan ASI eksklusif (Meilani & Ratih, 2024)

KF 4 (29–42 hari): melakukan evaluasi kondisi ibu dan bayi, menilai pemulihan, mengidentifikasi keluhan yang masih ada, serta memberikan konseling KB pascapersalinan dan mengevaluasi menyusui serta perawatan bayi (Khasanah, 2023)

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu komponen penting dalam asuhan masa nifas. Ibu perlu mendapatkan dukungan dan edukasi mengenai teknik menyusui, posisi dan perlekatan yang tepat, serta pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi. Dukungan menyusui yang diberikan secara berkelanjutan dapat membantu meningkatkan keberhasilan dan mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Hasil tinjauan sistematis menunjukkan bahwa dukungan terhadap ibu menyusui dapat meningkatkan durasi dan terutama keberlangsungan pemberian ASI secara eksklusif (Gavine et al., 2026)

Keluarga Berencana (KB) pasca salin merupakan salah satu bagian dari pelayanan masa nifas yang bertujuan membantu ibu dalam menentukan rencana kehamilan berikutnya. Konseling kontrasepsi perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan, riwayat penggunaan kontrasepsi, jumlah anak, keinginan reproduksi, status menyusui, serta preferensi ibu. Pemilihan metode kontrasepsi pada masa postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor klinis maupun sosial dan budaya, sehingga konseling perlu disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing ibu (Robinet et al., 2023)

Metode KB pascapersalinan meliputi Metode Amenore Laktasi (MAL), kondom, pil progestin, KB suntik progestin 3 bulan, implan, AKDR/IUD, serta MOW dan MOP. Pemilihan metode disesuaikan dengan kondisi kesehatan ibu, status menyusui, kebutuhan pasangan, dan

pilihan ibu setelah mendapatkan konseling (Khusniyati et al., 2025).

KB suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi hormonal yang mengandung Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) dan diberikan melalui suntikan intramuskular setiap 12 minggu atau tiga bulan sekali. metode ini termasuk salah satu pilihan kontrasepsi pascapersalinan yang dapat digunakan setelah ibu mendapatkan konseling dan mempertimbangkan kondisi serta kebutuhan ibu (Khusniyati et al., 2025).

Menurut pengambilan keputusan dalam konseling kontrasepsi pasca salin perlu melibatkan ibu secara aktif melalui pendekatan *shared decision-making*. Tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai pilihan, manfaat, efektivitas, dan kemungkinan efek samping setiap metode, sedangkan ibu berperan dalam menentukan pilihan berdasarkan kebutuhan, nilai, dan preferensinya. Pendekatan tersebut mendukung keterlibatan dan otonomi ibu dalam menentukan metode kontrasepsi (Bullington, 2026)

Kunjungan masa nifas pada Ny. E dilakukan secara bertahap mulai dari KF 1 hingga KF 4. Kunjungan pertama dilakukan pada hari ke-1, dilanjutkan pada hari ke-7, hari ke-28, dan hari ke-32 setelah persalinan. Pelaksanaan tersebut mencakup seluruh tahapan kunjungan nifas sesuai dengan waktu pelayanan yang telah ditentukan (Nissa et al., 2024)

Pada setiap kunjungan dilakukan pemantauan terhadap kondisi ibu, meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, proses involusi uterus, tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lochea. Selain pemeriksaan fisik, ibu memperoleh asuhan berupa dukungan pemberian ASI, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat, menjaga kebersihan diri, perawatan payudara, serta informasi mengenai tanda bahaya masa nifas. Pada kunjungan akhir, asuhan juga mencakup konseling mengenai pilihan kontrasepsi setelah persalinan (Meilani & Ratih, 2024)

Hasil pemantauan menunjukkan bahwa Ny. E berada dalam kondisi baik selama masa nifas. Proses involusi uterus berlangsung sesuai tahapan dan perubahan lochea menunjukkan perkembangan yang normal. Tidak ditemukan tanda infeksi, perdarahan abnormal, maupun komplikasi. Pada kunjungan KF 4, terdapat perbedaan dalam waktu penggunaan

kontrasepsi karena ibu mempertimbangkan kebiasaan yang berlaku di lingkungan setempat. Setelah memperoleh konseling, ibu menggunakan KB pada hari ke-41 setelah persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian asuhan perlu memperhatikan kondisi dan keputusan ibu dengan tetap memberikan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi.

METODE

Penulisan ini menggunakan metode studi kasus dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas. Subjek dalam studi kasus ini Adalah Ny. E P3A0 yang menjalani masa nifas di PMB Nimas Yuniati Ayuningtyas, S.Keb Kecamatan Karangbahagia, Kab Bekasi. Data diperoleh anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital, observasi, dan dokumentasi asuhan kebidanan.

Asuhan dilakukan melalui kunjungan nifas KF 1 sampai KF 4, yaitu pada hari ke-1, hari ke-7, hari ke-28, hari ke-32 setelah persalinan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil asuhan yang diberikan dengan teori asuhan kebidanan masa nifas. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi ibu, tanda-tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lochea, proses menyusui, kebutuhan nutrisi dan istirahat, personal hygiene, perawatan payudara, deteksi tanda bahaya, serta konseling kontrasepsi pasca persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ny. E mendapatkan empat kali kunjungan nifas. Kunjungan pertama dilakukan pada 13 Mei 2026 saat nifas hari ke-1, kunjungan ke-2 pada 19 Mei 2026 saat nifas hari ke-7, kunjungan ketiga pada 9 Juni 2026 saat nifas hari ke-28, dan kunjungan keempat pada 13 Juni 2026 saat nifas hari ke-32. Data menyebutkan bahwa keempat kunjungan tersebut berada dalam rentang pelayanan KF sampai KF 4

Pada KF 1, Ny. E berada pada hari pertama masa nifas. Ibu merasa senang setelah kelahiran anaknya, telah memberikan ASI eksklusif, sudah buang air kecil, dan masih merasakan sedikit mulas pada perut. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kondisi emosional stabil, nadi 91 kali/menit, respirasi 21 kali/menit, suhu 36,7°C, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi

uterus baik, kandung kemih kosong, dan pengeluaran lochia rubra.

Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi ibu, pemantauan involusi dan perdarahan, dukungan pemberian ASI, serta edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas dan perawatan ibu serta bayi. Berdasarkan data, tidak ditemukan tanda bahaya dan hasil pemeriksaan dinilai sesuai dengan kondisi fisiologis masa nifas.

Menurut (Kemenkes RI, 2023)., KF 1 dilakukan pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan dengan tujuan memantau kondisi umum ibu, tanda vital, kontraksi uterus, TFU, lochea, serta mendeteksi secara dini perdarahan dan komplikasi. Ibu juga diberikan edukasi mengenai ASI, tanda bahaya, dan perawatan setelah persalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan Ny. E sesuai dengan teori dan tidak ditemukan masalah.

Pada KF 2 hari ke-7, kondisi Ny. E baik. Ibu telah cukup beristirahat, menyusui bayi secara on demand, mengganti pembalut sekitar tiga sampai empat kali sehari, serta melakukan perawatan payudara sebelum menyusui. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 119/75 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,4°C, TFU berada di pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi baik, kandung kmeih kosong, serta pengeluaran lochia sanguinolenta sekitar 10 cc. Tidak ditemukan tanda infeksi maupun penyulit pada ibu dan bayi.

Menurut (Delvina et al., 2022) KF 2 bertujuan memantau involusi uterus lochea, kondisi ibu, menyusui, nutrisi, istirahat, dan tanda infeksi. Kondisi Ny. E sesuai dengan teori dan berjalan fisiologis

Pada KF 3 hari ke-28, pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 95/75 mmHg, nadi 90 kali/menit, respirasi 21 kali/menit, dan suhu 36,6°C. TFU sudah tidak teraba, kontraksi baik, kandung kemih kosong, dan tidak ditemukan tanda infeksi. Pengeluaran lochia berupa lochia alba. Ibu juga tetap mendapatkan edukasi mengenai ASI eksklusif, nutrisi, istirahat, dan kunjungan ulang.

Menurut (Meilani & Ratih, 2024) KF 3 dilakukan untuk menilai proses involusi, lochea, kondisi ibu, dan keberhasilan menyusui. Hasil pemeriksaan Ny. E menunjukkan masa nifas berjalan normal sesuai teori.

Pada KF 4 hari ke-32, dilakukan kunjungan rumah. Hasil pemeriksaan menunjukkan

tekanan darah 100/85 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,6°C, berat badan 56 kg, TFU tidak teraba, dan pengeluaran lochia alba. Tidak ditemukan tanda infeksi maupun tanda bahaya sehingga kondisi ibu dinilai baik.

Pada kunjungan ini diberikan konseling mengenai berbagai pilihan kontrasepsi. Ny. E menunjukkan ketertarikan terhadap KB suntik 3 bulan dan telah diberikan penjelasan mengenai keuntungan serta kerugiannya. Namun,

kontrasepsi belum diberikan pada hari ke-32 karena ibu mengikuti adat setempat yang mengatur penggunaan alat kontrasepsi pada nifas hari ke-40. Ibu kemudian menggunakan kontrasepsi pada tanggal 22 Juni 2026 atau nifas hari ke-41.

Menurut (Khasanah, 2023) KF 4 bertujuan menilai pemulihan ibu serta membrikan konseling mengenai kontrasepsi. Asuhan pada Ny. E telah sesuai dengan tujuan KF 4.

Tabel 1 Resume Asuhan Masa Nifas KF 1 Sampai KF 4 Pada Ny. E

Kunjungan	Hari/Tanggal	Hasil Pemeriksaan
KF 1	Hari ke-1 / 13 Mei 2026	TTV/TD 110/85 mmHg, nadi 91 x/menit, abdomen TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, genetalia lokhea rubra
KF 2	Hari ke-7 / 19 Mei 2026	TTV/TD 119/75 mmHg, nadi 88 x/menit, abdomen TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi baik, kandung kemih kosong, genetalia lokhea sanguinolenta
KF 3	Hari ke-28 / 9 Juni 2026	TTV/TD 95/75 mmHg, nadi 90 x/menit, abdomen TFU tidak teraba, kontraksi baik, kandung kemih kosong, genetalia lokhea alba
KF 4	Hari ke-32 / 13 Juni 2026	TTV/TD 100/85 mmHg, nadi 88 x/menit, abdomen TFU tidak teraba, kontraksi baik, kandung kemih kosong, genetalia lokhea alba

Berdasarkan Tabel 1, asuhan masa nifas pada Ny. E dilakukan melalui empat kali kunjungan, yaitu KF 1 pada hari pertama, KF 2 pada hari ke-7, KF 3 pada hari ke-28, dan KF 4 pada hari ke-32 setelah persalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi umum ibu selama masa nifas berada dalam keadaan baik. Pemantauan dilakukan meliputi tanda-tanda vital, proses involusi uterus, pengeluaran lokia, kondisi menyusui, serta deteksi adanya tanda bahaya atau komplikasi selama masa nifas.

Kunjungan nifas pertama pada Ny. E dilakukan pada 13 Mei 2026 atau hari ke-1 postpartum. Ny. E mengatakan merasa senang setelah melahirkan, sudah menyusui bayinya secara eksklusif, sudah dapat buang air kecil,

dan merasakan sedikit mulas pada bagian perut. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, TD 110/85 mmHg, nadi 91 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, suhu 36,7°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan pengeluaran lokia rubra. Tidak ditemukan tanda-tanda bahaya atau komplikasi selama pemeriksaan. Pada kunjungan ini ibu juga diberikan kapsul vitamin A sebanyak 2 kali, dengan pemberian pertama setelah persalinan dan pemberian kedua sebelum 24 jam.

Secara teori menurut menyusui (Kemenkes RI, 2023)., pada KF 1 dilakukan pemantauan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, kontraksi dan involusi uterus, pengeluaran lokia, perdarahan, kondisi menyusui, serta pemberian

pelayanan dan suplementasi yang diperlukan pada masa nifas. Pemberian vitamin A pada ibu nifas diberikan sebanyak 2 kapsul, yaitu kapsul pertama segera setelah persalinan dan kapsul kedua 24 jam setelah kapsul pertama. Pada praktiknya, Ny. E mendapatkan vitamin A sesuai ketentuan tersebut. Selain itu, hasil pemeriksaan menunjukkan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan lokia rubra yang sesuai dengan kondisi fisiologis masa nifas awal. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada KF 1.

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada 19 Mei 2026 atau hari ke-7 postpartum. Ny. E mengatakan kondisinya baik dan dapat beristirahat dengan cukup. Ibu menyusui bayinya sesuai kebutuhan dan melakukan perawatan payudara sebelum menyusui. Ibu juga mengganti pembalut sebanyak 3–4 kali sehari. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD 119/75 mmHg, nadi 88 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,4°C, TFU berada di pertengahan antara pusat dan simfisis, serta pengeluaran lokia sanguinolenta sekitar 10 cc. Tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi.

Secara teori menurut (Meilani & Ratih, 2024), KF 2 bertujuan untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, memantau pengeluaran lokia, mendeteksi adanya infeksi atau perdarahan abnormal, serta menilai proses menyusui dan pemenuhan kebutuhan nutrisi serta istirahat ibu. Pada praktiknya, kondisi Ny. E sesuai dengan tujuan tersebut. TFU mengalami penurunan, lokia berubah menjadi sanguinolenta, kondisi umum ibu baik, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi. Edukasi mengenai ASI eksklusif, perawatan payudara, tanda bahaya, nutrisi, dan istirahat juga telah diberikan. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada KF 2.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada 9 Juni 2026 atau hari ke-28 postpartum. Ny. E dalam keadaan baik dan tidak menyampaikan keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD 95/75 mmHg, nadi 90 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, suhu 36,6°C, TFU sudah tidak teraba, dan pengeluaran lokia berupa lokia alba. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun komplikasi. Pada kunjungan ini ibu diberikan edukasi mengenai ASI eksklusif, pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup, serta tanda bahaya masa nifas.

Secara teori menurut (Delvina et al., 2022), KF 3 dilakukan untuk memantau keberlanjutan proses involusi uterus, perubahan lokia, kondisi kesehatan ibu, proses menyusui, serta mendeteksi kemungkinan komplikasi. Hasil praktik pada Ny. E menunjukkan bahwa TFU sudah tidak teraba dan lokia telah berubah menjadi alba, yang sesuai dengan proses fisiologis masa nifas. Kondisi umum ibu juga baik dan tidak ditemukan komplikasi. Berdasarkan hasil tersebut, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada KF 3.

Kunjungan nifas keempat dilakukan melalui kunjungan rumah pada 13 Juni 2026 atau hari ke-32 postpartum. Ny. E dalam keadaan baik dan tidak mengalami keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD 100/85 mmHg, nadi 88 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,6°C, berat badan 56 kg, TFU tidak teraba, dan pengeluaran lokia alba. Tidak ditemukan tanda infeksi maupun tanda bahaya masa nifas. Pada kunjungan ini diberikan konseling mengenai pilihan kontrasepsi pascapersalinan. Ny. E menyatakan tertarik menggunakan KB suntik 3 bulan dan telah mendapatkan penjelasan mengenai manfaat serta risikonya.

Secara teori (Khasanah, 2023), KF 4 bertujuan untuk memastikan pemulihan ibu berlangsung dengan baik, menilai involusi uterus, mendeteksi komplikasi, serta memberikan konseling mengenai kontrasepsi dan kesehatan reproduksi. Pada praktiknya, kondisi umum Ny. E, involusi uterus, dan pengeluaran lokia sesuai dengan kondisi fisiologis masa nifas. Namun, terdapat kesenjangan pada penggunaan kontrasepsi, karena pada hari ke-32 ibu belum menggunakan KB. Hal tersebut dipengaruhi oleh adat setempat yang menganjurkan penggunaan kontrasepsi setelah masa nifas mencapai hari ke-40. Meskipun demikian, ibu telah diberikan konseling mengenai pilihan KB dan manfaat serta risikonya. Jadi, kesenjangan pada KF 4 terdapat pada waktu pelaksanaan KB, bukan pada kondisi fisiologis masa nifas ibu.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. E P3A0 selama masa nifas di PMB Bidan Nimas Yuniati Ayuningtyas Kecamatan Karangbahagia, Kabupaten Bekasi, dilakukan melalui kunjungan nifas KF 1 sampai KF 4. Kunjungan dilakukan pada hari ke-1, hari ke-7, hari ke-28,

dan hari ke-32 setelah persalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi umum ibu selama masa nifas dalam keadaan baik dan proses pemulihan berlangsung secara fisiologis.

Pada KF 1, keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, dan pengeluaran lochia rubra. Pada KF 2, TFU berada di pertengahan pusat dan simfisis dengan pengeluaran lochia sanguinolenta. Pada KF 3 dan KF 4, TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lochia berubah menjadi lochia alba. Selama kunjungan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, perdarahan abnormal, maupun komplikasi masa nifas. Ibu juga mendapatkan edukasi mengenai ASI eksklusif, nutrisi, istirahat, personal hygiene, perawatan payudara, tanda bahaya masa nifas, serta kontrasepsi pascapersalinan.

Berdasarkan perbandingan antara teori dan praktik, pelaksanaan asuhan masa nifas pada Ny. E sebagian besar telah sesuai dengan teori. Pemantauan kondisi ibu, tanda-tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lochia, proses menyusui, serta pemberian edukasi telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu pada setiap kunjungan. Pada KF 1, ibu juga mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali sesuai pelayanan masa nifas.

Kesenjangan ditemukan pada KF 4 dalam hal waktu penggunaan kontrasepsi. Ny. E telah diberikan konseling mengenai KB dan memilih KB suntik 3 bulan, tetapi penggunaannya tidak dilakukan pada saat kunjungan hari ke-32 karena adanya kebiasaan atau adat setempat yang menganjurkan penggunaan kontrasepsi setelah hari ke-40 postpartum. Meskipun demikian, kondisi fisiologis ibu selama masa nifas tetap baik dan tidak ditemukan komplikasi.

SARAN

Bagi ibu nifas, diharapkan dapat tetap menjaga kesehatan selama masa nifas dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri, serta memberikan ASI secara eksklusif. Ibu juga diharapkan dapat mengikuti kunjungan nifas sesuai jadwal untuk memantau proses pemulihan setelah persalinan.

Bagi tenaga kesehatan, diharapkan asuhan kebidanan masa nifas dapat terus diberikan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan ibu, meliputi pemantauan kondisi ibu, proses

involusi uterus, pengeluaran lochia, pemberian edukasi, dukungan menyusui, serta konseling mengenai kontrasepsi pascapersalinan.

Bagi institusi pendidikan, hasil artikel ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pembelajaran dan menambah wawasan mengenai penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas fisiologis melalui kunjungan KF 1 sampai KF 4.

Bagi penulis selanjutnya, diharapkan artikel ini dapat menjadi bahan referensi untuk mengembangkan pembahasan mengenai asuhan masa nifas fisiologis dengan memperhatikan kondisi dan kebutuhan masing-masing ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ny. E dan keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas serta memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pemeriksaan, pemantauan, dan pengumpulan data selama proses penyusunan artikel ini.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada PMB Bidan Nimas Yuniati Ayuningtyas beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan kesempatan, dukungan, arahan, dan bantuan selama pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing, seluruh dosen, dan staf Program Studi D-III Kebidanan STIKes Bhakti Husada Cikarang yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan dukungan dalam proses penyusunan artikel ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- Bullington, B. W. (2026). *Contraceptive Decision-Making Shared Decision-Making*. 5–9.
- Delvina, V., Meilinda, V., Zulisa, E., Indriyanti, K., Sari, P., Nugrawati, N., Handiana, C. M., Dina, D., Palifiana, D. A., Wahyuni, S., Putu, P., Ekajayanti, N., & Sari, N. W. (2022). *TEORI KONSEP KEBIDANAN*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Gavine, Shinwell, Buchanan, Farre, Wade, & lynn. (2026). *Support for breastfeeding mothers*. 9–12.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi*

- Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2023). *Buku kia kesehatan ibu dan anak* 306.874.3.
- Khasanah, P. U. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Pelayanan Antenatal Terpadu*. 5(2), 84–93.
- Khusniyati, E., Fuadah, D. Z., Stellata, A. G., Azizah, Z. N., & Shinta Ayu Nani. (2025). *BUKU REFERENSI ASUHAN PASCAPERSALINAN DAN DUKUNGAN MENYUSUI BERBASIS BUKTI*. Optimal Untuk Negri.
- Meilani, M., & Ratih, S. P. (2024). *PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS KOMPLEMENTER*. NEM.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2020). *ASUHAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI* (R. Mirsawati (ed.)). PT RajaGrafindo Persada.
- Nissa, D. A., Rusyanti, S., & Hironima Niyati Fitri. (2024). *ASUHAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI*. NEM.
- Rinjani, M., Wahyuni, I., & Xanda, A. N. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based*. Salemba Medika.
- Robinet, L., Jeffredo, A., & Clesse. (2023). *Factors Influencing Contraceptive Choice During the Postpartum Period: A Qualitative Systematic Review*. 68(2), 265–286.
- WHO. (2026). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. 1–12.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Devi Yulianti. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. PT Nasya Expanding Management.
- World Health Organization. (2025). *WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee, 2nd ed.*