

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "S"  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YULIANA, A. MD. KEB  
KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir  
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh:

**TIWI FEBRIATI**  
**NIM. 204110396**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG  
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "S"  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YULIANA, A. MD. KEB  
KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2023**

Oleh:

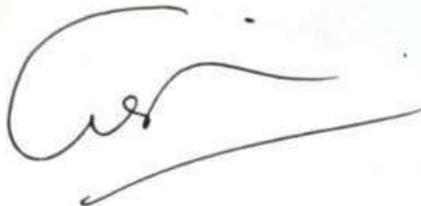
**TIWI FEBRIATI**

**NIM. 204110396**

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang Jurusan  
Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang

Padang, Juni 2023

Pembimbing Utama



**LISA RAHMAWATI, S.SiT., M.Keb**

**NIP. 19850316 201212 2 002**

Pembimbing Pendamping



**Ns. FARIDAH BD, S.Kep., M.Kes**

**NIP. 19631223 198803 2 003**

Mengetahui,

Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang



**Dr. ERAVIANTI, S. SiT. MKM**

**NIP.19671016 198912 2001**

# PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

## **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNAN PADA NY "S" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YULIANA,A. MD. KEB KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2023**

Oleh:

**TIWI FEBRIATI**

**NIM. 204110396**

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
Laporan Tugas Akhir Prodi D III kebidanan Padang Jurusan  
Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang  
Pada Tanggal : Mei 2023

### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

**RATI PURNAMA SARI, M. Tr. Keb**

**NIP. 19920315 201902 2 002**

(  )

Anggota,

**ELDA YUSEFNI, S. SiT, M. Keb**

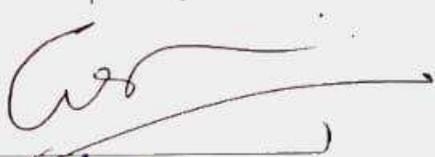
**NIP. 19690409 199502 2 001**

(  )

Anggota,

**LISA RAHMAWATI, S. SiT., M. Keb**

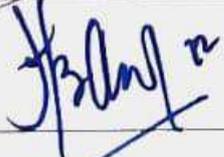
**NIP. 19850316 201212 2 002**

(  )

Anggota,

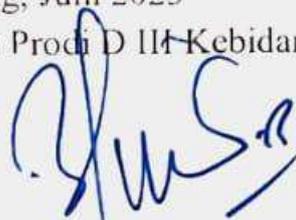
**Ns. FARIDAH BD, S. Kep., M. Kes**

**NIP. 19631223 198803 2 003**

(  )

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

(  )

**Dr. ERAVIANTI., S. SiT. MKM**

**NIP. 19671016 198912 2001**

## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Tiwi Febriati  
NIM : 204110396  
Program Studi : D III Kebidanan Padang  
TA : 2022/2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "S" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YULIANA, A. MD. KEB KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2023**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023

Peneliti

**TIWI FEBRIATI**  
**NIM . 204110396**

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Tiwi Febriati  
Tempat, Tanggal Lahir : Solok, 20 Februari 2002  
Agama : Islam  
Alamat : jl. Padang Dama, Nagari Cupak,  
Kec. Gunung Talang, Kab. Solok,  
Provinsi Sumatera Barat  
Email : Febriantiyiwi@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : Imran  
Ibu : Sopiati

### B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	SD	SD N 12 CUPAK	2014
2	SMP	SMP N 2 GUNUNG TALANG	2017
3	SMA	SMA N 1 GUNUNG TALANG	2020
4	DIII KEBIDANAN PADANG	POLTEKKES KEMENKES PADANG	2023

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny “S” di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023** dengan baik.

Laporan tugas akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada prodi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada Ibu Lisa Rahmawati, S.SiT.,M.Keb dan Ibu Ns. Faridah BD, S.Kep.,M.Kes. yang telah membimbing peneliti dalam menyusun laporan tugas akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Reni Dayanti, S.Kp,M.Kep, Sp.Jiwa, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva.,S. SiT. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti.,S. SiT. MKM selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Elda Yusefni,S.ST.,M.Keb dan Ibu Rati Purnama Sari,M.Tr.Keb, selaku penguji laporan tugas akhir.
5. Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
6. Ny “S” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
7. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan

dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya laporan tugas akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan.....	8
1. Pengertian .....	8
2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada ibu hamil Trimester III.....	8
3. Tanda bahaya dalam kehamilan Trimester III .....	11
4. Ketidakyamanan dalam kehamilan pada Trimester III .....	14
5. Kebutuhan fisiologis dan psikologis ibu hamil Trimester III....	16
6. Asuhan antenatal .....	20
B. Persalinan.....	27
1. Pengertian .....	27
2. Tanda-Tanda Persalinan .....	28
3. Penyebab Terjadinya Persalinan .....	30
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi proses Persalinan.....	32
5. Partograf .....	33
6. Tahapan-Tahapan persalinan .....	36
7. Perubahan fisiologis pada masa persalinan .....	40
8. Kebutuhan dasar ibu bersalin .....	46
C. Bayi Baru Lahir.....	48
1. Pengertian .....	48
2. Perubahan fisiologis pada Bayi Baru Lahir .....	48
3. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 jam pertama .....	53
4. Kunjungan pada Bayi Baru Lahir.....	60
5. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.....	61
D. Nifas .....	62
1. Pengertian .....	62
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	63

3. Tanda Bahaya Masa Nifas .....	63
4. Kunjungan Masa Nifas .....	64
5. Tahapan Masa Nifas .....	66
6. Perubahan fisiologis Masa Nifas .....	66
7. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas .....	72
E. Standar Asuhan Kebidanan .....	79
F. Dokumentasi Dengan SOAP .....	82
1. Pengertian SOAP .....	82
2. Pembagian Data SOAP .....	82
G. Kerangka Pikir .....	85
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Proposal Laporan Tugas Akhir .....	86
B. Lokasi dan Waktu .....	86
C. Subyek Studi Kasus .....	86
D. Instrumen Studi Kasus.....	87
E. Teknik Pengumpulan Data .....	87
F. Alat dan Bahan.....	88
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	90
B. Tinjauan Kasus .....	91
C. Pembahasan.....	153
1. Kehamilan .....	154
2. Persalinan .....	161
3. Nifas.....	167
4. Bayi Baru Lahir.....	170
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	176
B. Saran.....	177
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Menu Makanan Ibu Hamil Trimester III.....	16
Tabel 2 Pemberian Imunisasi TT.....	18
Tabel 3 Tinggi Fundus Uteri .....	23
Tabel 4 Tanda APGAR Bayi Baru Lahir .....	54
Tabel 5 Asuhan kunjungan masa nifas .....	65
Tabel 6 Perubahan Lokia Selama Masa Nifas.....	67
Tabel 7 Kebutuhan Makanan Ibu Menyusui .....	73
Tabel 8 Asuhan Kebidanan Ibu hamil Kunjungan I .....	100
Tabel 9 Asuhan Kebidanan Ibu hamil Kunjungan II .....	105
Tabel 10 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin .....	109
Tabel 11 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Kunjungan I.....	120
Tabel 12 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Kunjungan II .....	126
Tabel 13 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Kunjungan III.....	132
Tabel 14 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan I .....	141
Tabel 15 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan II.....	145
Tabel 16 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan III.....	149

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Pembesaran Uterus .....	9
Gambar 2 Tulang Panggul.....	33
Gambar 3 Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.....	85

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 *Gantt Chart* Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi responden
- Lampiran 5 *Informed Consent*
- Lampiran 6 Partograf
- Lampiran 7 KTP Responden
- Lampiran 8 kartu Keluarga Responden
- Lampiran 9 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses normal dan alamiah (fisiologis) yang dapat memberikan suatu perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Adanya kehamilan membuat sistem tubuh wanita mengalami perubahan mendasar yang dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ibu selama proses kehamilan. Kehamilan biasanya berkembang dengan normal dan menghasilkan bayi sehat yang cukup bulan, namun jika tidak diperhatikan dengan baik maka komplikasi pada ibu dan janin tidak akan diketahui dan dapat menyebabkan komplikasi dalam persalinan.<sup>1</sup>

Pemeriksaan antenatal care (ANC) yang dilakukan pada ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental secara optimal agar bisa menghadapi masa persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021, kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III) . Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu-1 minggu sampai tiba masa persalinan.<sup>2</sup>

Penilaian pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan cakupan K1 sebesar 98,0 %, cakupan K4 sebesar 88,8%, dan cakupan K6 sebesar 63,0% . Pada tahun 2021 ibu hamil

yang ada di Propinsi Sumatera Barat sebanyak 114.553 orang dengan capaian K1 sebanyak 99.415 (86,8%), K4 sebanyak 74,7% , dan K6 sebanyak 42,2%.<sup>3</sup>

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab tingginya AKI dan AKB disebabkan karena adanya komplikasi kehamilan , persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III seperti perdarahan *antepartum* , *preeklamsi* dan *eklamsi*, ketuban pecah dini, anemia, dan demam tinggi. Komplikasi yang sering terjadi menjelang persalinan, saat dan setelah persalinan adalah perdarahan pasca persalinan, partus macet atau partus lama, infeksi akibat trauma pada persalinan, infeksi atau *sepsis*, serta malpresentasi bayi. Komplikasi atau tanda bahaya yang sering terjadi pada masa nifas seperti perdarahan postpartum, infeksi masa nifas, subinvolusi uterus, dan tromboflebitis pascapartum.<sup>1,4,5,6</sup>

Menurut *Bill and Melinda Gates Foundation*, secara global Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 menjadi 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sekitar 157,1 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sementara menurut data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2021, Angka Kematian Bayi (AKB) di tingkat global rata-rata 17 kematian per 1000 kelahiran hidup.<sup>7,8</sup>

Berdasarkan pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun ini adanya peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebelumnya sebesar 4.627 kematian. Pada tahun 2021 sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh pendarahan sebanyak 1.320 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 sebanyak 20.154 kasus, sebagian besar kematian bayi disebabkan oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 6.945 kasus dan Asfiksia sebanyak 5.599 kasus.<sup>3</sup>

Kasus kematian ibu di Propinsi Sumatera Barat yang didapat dari data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 125 kasus kematian ibu dari 108.653 kelahiran hidup. Sementara terjadi peningkatan pada tahun 2021 menunjukkan 125 kematian menjadi 193 kasus kematian dari 104.121 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2021 ditemukan sebanyak 31 kasus, jumlah ini naik dibanding tahun 2020 yaitu sebanyak 22 kasus. Kasus kematian pada ibu hamil sebanyak 7 orang, ibu bersalin 6 orang dan ibu nifas 18 orang. Penyebab dari kematian ibu ini adalah pendarahan sebanyak 4 kasus, infeksi sebanyak 4 kasus, *ekslampsia* sebanyak 11 kasus, emboli obstetri sebanyak 1 kasus dan penyebab lain yang merupakan penyerta sebanyak 11 kasus. Sedangkan AKB berjumlah 70 kasus dan jumlah kematian balita sebanyak 4 kasus, mengalami penurunan dari tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 78 kasus dengan perhitungan angka kematian 8,61 per 1000 kelahiran hidup.

Meskipun mengalami penurunan namun masih tetap menjadi prioritas masalah di Kabupaten Pasaman barat.<sup>3,9</sup>

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh, dan bermutu serta menurunkan AKI dan AKB dalam lingkup kebidanan yaitu melaksanakan program asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity Of Care* (COC). Asuhan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan *postpartum*, asuhan neonatus, keluarga berencana yang diberikan secara tepat, komprehensif terpadu serta berkualitas. *Continuity Of Care* (COC) dilakukan agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi, dan apabila terdapat masalah atau penyakit yang mempengaruhi kehamilan, maka dapat segera dideteksi dan ditangani secara dini.<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.”S” di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny “S” di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023?”

### C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus:

#### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny “S” mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian antara lain:

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. “S” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. “S” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. “S” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi/ penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. “S” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru

lahir di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

- e. Melakukan evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny. "S" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. "S" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Yuliana, A. Md. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Untuk mengetahui masalah yang akan terjadi pada kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara dini melalui Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.

##### 2. Manfaat aplikatif

###### a. Manfaat bagi institusi

Sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di praktek mandiri bidan.

b. Manfaat bagi profesi bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan sehingga dapat mengetahui penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas maupun bayi baru lahir sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

- e. Kehilangan nafsu makan yang lama.
- f. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah atau ekstremitas.
- g. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri atau bayi.
- h. Merasa sangat letih atau bernapas terengah-engah.

#### **4. Kunjungan Masa Nifas**

Pada asuhan masa nifas dilakukan kunjungan paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas. Kunjungan pertama pada 6-8 jam postpartum, kunjungan kedua 3-7 hari postpartum, kunjungan ketiga 8-28 hari postpartum, dan kunjungan keempat 29-42 hari postpartum.<sup>26,27</sup>