













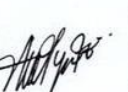













## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1: Lembar Konsultasi

#### KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : ALISTA YUNNI' MATUL IZZA  
 NIM : P17310221003  
 Program Studi : DIII KEBIDANAN MALANG  
 Judul KTI : Asuhan Kebidanan pada Ny.S P4004AB000 6jam mdsd nifds dengan hipertensi pa  
 Dosen Pembimbing : Ari Kusmiwiyati S.ST.,M.Keb

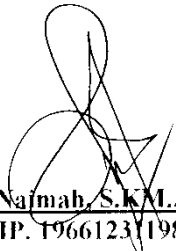
No.	Tanggal Bimbingan	Uraian Bimbingan	TTD	
			Mahasiswa	Pembimbing
1	01-05-2025	ACC Judul		
2	23-05-2025	BAB I latar belakang disertai mks BAB II konsep postpartum ganti mdsd nifds		
3	04-06-2025	BAB II ⊕ tanda gejala, kronologi HT nifds BAB III ⊕ Kriteria inklusi - eksklusi		
4	09-06-2025	BAB III tambahan pada parameter - RapiKn penulisan		
5	13-06-2025	BAB III ⊕ data insiden Iw nifds ⊕ solusi kebidanan		
6	17-06-2025	ACC proposal		
7	15-07-2025	Konsultasi bab III, IV		
8	19-07-2025	penulisan disertai pada pedoman		


9	23-07-2025	Konsultasi bab IV + perbdkan		
10	23-07-2025	Konsultasi bab IV dan V + mendpihkan penulisan sesuai pedoman		
11	26-07-2025	Acc perbdkan bab IV dan V		
12	29-07-2025	lengkapi lampiran		
13	09-08-2025	ACC SEMINDR HASIL LTA		

Mengetahui,

Ketua Program Studi,  
DIII Kebidanan Poltekkes Malang

Pembimbing.

  
Najmah, S.K.M., M.Kes  
NIP. 196612311986032005

  
(Ari Kusmiwiyati, S.ST., M.Keb)  
NIP. 198106212004012001

## Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Jenderal  
Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Malang  
Jalan Besar Ijen 77C  
Malang, Jawa Timur 65112  
(0341) 566075  
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Malang, 28 Juli 2025

Nomor : PP.01.04/F.XIII/5073/2025  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

***K e p a d a, Y t h :***

Direktur RSIA Puri Bunda

Di,-

**TEMPAT**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami :

N a m a : Alista Yunni'Matul Izza  
N I M : P17310221009  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : VI (Enam)  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Hipertensi  
Postpartum Di RSIA Puri Bunda

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Direktur  
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

**Tembusan:**

1. Sdr. Alista Yunni'Matul Izza
2. Pertiinggal

### *Lampiran 3: Lembar PSP*

#### PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alista Yunni' Matul Izza  
NIM : P17310221009  
Prodi : DIII Kebidanan Poltekkes Malang  
Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan  
Hipertensi PostPartum

Bermaksud akan melakukan studi kasus pada Ibu Nias dengan Hipertensi PostPartum sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Studi Kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu yakni kunjungan / pertemuan sebanyak 3-4 kali, dengan :

1. Melakukan Wawancara meliputi biodata, keluhan Ibu, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, pengetahuan klien tentang hipertensi, respons pasien terhadap intervensi yang diberikan
2. Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah, Nadi, Suhu, Pernafasan, Melakukan Kunjungan / Observasi Tekanan darah selama 7 Hari
3. Edukasi Diet Rendah Garam untuk Mencegah Kemungkinan Meningkatnya Tekanan Darah Tinggi

Manfaat dilakukannya Asuhan Kebidanan ini, Ibu akan menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu, selain itu juga memberikan penatalaksanaan segera sehingga tidak sampai terjadi komplikasi.

Dengan Asuhan Kebidanan Ini diharapkan masa nifas ibu berjalan dengan normal, Mengingat pemberian asuhan ini menyita waktu ibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi.

Sehingga dengan hal tersebut penulis mengharapkan atas kesediaan ibu untuk menjadi subjek studi kasus dan berkenan memberikan jawaban atas pernyataan yang diberikan serta mengikuti pemeriksaan yang akan dilakukan

Informasi yang subjek berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Apabila subjek merasa kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai harapan, subjek dapat mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

Ibu dapat menghubungi peneliti bila terdapat hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan terkait dengan penelitian dan kondisi ibu melalui nomor hp 087725051163. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaan ibu saya ucap terimakasih.

Malang, 21 Juni 2025

Yang Membuat Pernyataan



Alista Yunni Matul Izza

NIM. P17310221009

*Lampiran 4: Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang apa yang telah dilakukan oleh Alista Yunni'Matul Izza Mahasiswa Diploma III Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas dengan Hipertensi PostPartum. Saya yakin bahwa hasil studi kasus ini tidak menimbulkan kerugian bagi saya dan keluarga, dan saya telah mempertimbangkan dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Saksi

  
(.....)  
(M. Muslih)

Yang Memberikan Persetujuan,


  
(.....)  
Siti Atfiyah

Dosen Pembimbing,

  
(Ari Kusmiwiyati, S.ST., M.Kes)

NIP. 198106212004012001

Mahasiswa,

  
(Alista Yunni'Matul Izza)

NIM. P17310221009

*Lampiran 5 : Form Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*

**FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

1. Pengkajian

Tanggal / Pukul : 5 Juli 2025

Tempat : RSIA Puri Bunda

A. Subjektif

Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 28 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Muharto, Kota Malang		

1) Alasan datang

Ibu Ingin memeriksakan keadaannya

2) Keluhan utama

Ibu Mengatakan Tekanan darahnya tinggi tidak seperti biasanya sehingga

ibu merasa cemas dengan keadaannya

3) Riwayat menstruasi :

a) Menarche umur : 14 Tahun

b) Siklus : 29 Hari

c) Volume : sehari mengganti pembalut sebanyak 5 kali sehari  
saat hari ke 1-3, mengganti pembalut 3 kali sehari di  
hari selanjutnya sampai selesai

d) Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4) Riwayat pernikahan

a) Usia menikah pertama kali : 19 Tahun

b) Status pernikahan : Sah secara Hukum dan Agama

c) Pernikahan ke 1

d) Lama pernikahan : 12 Tahun

5) Riwayat kesehatan yang lalu

a) Subyek tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, dan HIV/AIDS, IMS

b) Subyek tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, diabetes, epilepsi, riwayat keturunan kembar, dan hipertensi.

6) Riwayat kesehatan sekarang

a) Subyek tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, dan HIV/AIDS, IMS

b) Subyek tidak sedang menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, diabetes, epilepsi, namun ibu memiliki riwayat keturunan kembar, dan hipertensi

7) Riwayat kesehatan keluarga

a) Subyek mengatakan dalam keluarganya tidak memiliki menular seperti TBC, Hepatitis, Campak, dan HIV/AIDS, IMS

b) Subyek mengatakan dalam keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, diabetes,

epilepsi, namun keluarga ibu memiliki riwayat keturunan kembar, dan hipertensi

8) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Hamil Ke	Persalinan						Nifas	
	Tahun Lahir	JK	BB	Penolong Persalinan	Jenis Persalinan	Komplikasi	ASI	Komplikasi
1	2014	P		Dokter, Bidan	SC	-	+/+	-
2	2021	P		Dokter, Bidan	SC	-	+/+	-
3	H	A	M	I	L	I	N	I

9) Riwayat kehamilan, persalinan sekarang

a) Kehamilan :

HPHT : 15 Oktober 2024

TP : 22 Juli 2025

ANC

TM 1 : Subyek memeriksakan kehamilannya 1 kali di TPMB

dengan keluhan mual muntah, diberikan Asam Folat 1x1 dan tablet Fe 1x1, diberikan KIE pemenuhan kebutuhan nutrisi,

TM 2 : memeriksakan kehamilannya 2 kali di puskesmas, tanpa

keluhan, diberikan tablet Fe 1x1, diberikan KIE kebutuhan istirahat yang cukup

TM 3 : Subyek periksa 2 kali di puskesmas, tanpa keluhan,

diberikan kalsium 1x1, di berikan KIE tanda tanda persalinan

b) Persalinan :

#### BBL (Bayi Baru Lahir)

1. Berat Badan : Bayi 1 (2750 gr) , Bayi 2 (2150 gr)
2. Panjang Badan : Bayi 1 (47cm), Bayi 2 (46 cm)
3. Jenis Kelamin : Bayi 1 (Pr), Bayi 2 (Pr)
4. Waktu Lahir : Bayi 1 (05. 52), Bayi 2 (05.53) WIB

#### 10) Riwayat Kontrasepsi (KB)

Sebelumnya Ibu pernah menggunakan KB suntik 1 & 3 bulan pada jarak anak pertama ke dua, dan jarak anak ke dua ke tiga, setelah kelahiran yang ke 3 ini ibu menggunakan metode kontrasepsi MOW

#### 11) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1x sah secara agama dan hukum pada usia 16 Tahun, lama pernikahan 12 Tahun

#### 12) Riwayat Sosial Ekonomi

- a. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan, persalinan, dan masa nifas: direncanakan dan diterima
- b. Dukungan suami/keluarga terhadap kehamilan, persalinan dan masa nifas: selalu mendukung
- c. Pengambilan keputusan dalam keluarga: Keputusan keluarga diambil bersama
- d. Ibu mengatakan tidak ada budaya yang membahayakan kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya ini

#### 13) Pola kebiasaan sehari-hari

##### a) Pola nutrisi :

Subyek makan ± 3 kali sehari dengan menu makanan yang disediakan oleh rumah sakit. Jenis makanan yang dikonsumsi berupa nasi putih,

sayur bening, lauk seperti tempe, tahu, ayam tanpa kulit, dan telur.

subyek mengonsumsi  $\pm$  1 botol air putih 1500ml per hari yang disediakan keluarga.

b) Pola eliminasi :

BAB : Ibu Mengatakan belum BAB

BAK : 1x setelah lepas kateter

c) Personal hygiene :

Subyek mengatakan untuk mandi di bantu menyeka badan oleh bidan ruangan 1x/ hari

d) Pola aktivitas :

Subyek beraktivitas seperti berjalan pelan-pelan di sekitar area rawat inap yang dibantu oleh suaminya Selama perawatan di RS, aktivitas ibu nifas mencakup istirahat, pemenuhan nutrisi, eliminasi, mobilisasi, serta menyusui. Bayi dirawat gabung dengan ibu pada jam jam tertentu

e) Pola istirahat/ tidur :

Tidur siang :  $\pm$  2 jam.

Tidur malam :  $\pm$  6–7 jam, terbangun ketika BAK dan saat menyusui bayi

## B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda vital

Tekanan darah : 159/100 mmHg

Suhu 36

Nadi : 90x/mnt

RR : 21x/mnt

Berat Badan : 87kg

## 2) Pemeriksaan fisik

Muka : tidak ada pembengkakan daerah wajah dan kelopak mata, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, pandangan tidak kabur

Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.

Dada : Tidak ada wheezing, tidak ada ronchi pada paru paru. Tidak ada retraksi dinding dada.

Payudara : Simetris, bersih, areola berwarna coklat kehitaman, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, asi +/-

Axilla : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Abdomen : Terdapat luka operasi SC di bagian bawah perut, luka operasi tampak bersih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan, bengkak, nanah) TFU 1 jari dibawah pusat

Genetalia : Tidak terdapat varises, oedema. Lochea rubra, Warna lochea merah segar

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ekstremitas : Atas : tidak ada oedema  
Bawah: Tidak ada oedema

3) Pemeriksaan Penunjang

**Tanggal 9-11-2024 (Puskesmas Kedungkandang)**

HB : 10,5 mg/dl  
GDS : 79 mg/dl  
Golda : O  
HIV : NON REAKTIF  
HBsAg : NON REAKTIF

**Tanggal : 5 - 7 – 2025 (RSIA Puri Bunda)**

DL HB : 10,40 mg/dl  
Leokosit : 14.320 sel/mm  
Hematokrit : 56  
LED : - mm/jam  
Trombosit : 274.000 rb/ mm

GDS : 56 mg/dl

Urin Lengkap	Warna	: kuning	Urobilin	: (-)
	Kejernihan	: jernih	Bilirubin	: (-)
	PH	: 6,5	Nlood	: (-)
	Protein	: (-)	Leokosit	: (-)
	Glukosa	: (-)		

#### 4) Anastesi

1. Premedikasi : Cefazolin 1gr IV
2. Intra Anastesi : Induksi : Oxytocin 10 IU – IV  
Oxytocin 20 IU – IV  
: Ondan : 4mg  
: Ketorolac : 30 mg
3. Pasca Anastesi : RL 24 tpm  
: Inj. Ketorolac 3x30 mg  
: Inj. Ondan 2x4 mg (bila mual)  
: Drip Tramadon 3x50 gr (bila nyeri)

#### 5) Terapi

No	Nama Obat	Dosis	Rute	Jam
1	Cefazolin	1 gr	IV	16.50 WIB
2	Ringer Laktat	1000 ml	IV	04.20 WIB
3	Ranitidin	50 mg	IV	04.50 WIB
4	Piralen	10 mg	IV	04.50 WIB
5	Ketorolac	50mg	IV	11.50 WIB

6 Nifedipine 10 mg P/O 13.00 WIB

## 2. Interpretasi Dasar

### a. Diagnosa

P4004 Ab000 hari ke-1 postpartum dengan hipertensi postpartum.

### b. Masalah

Tekanan darah ibu >140/90 mmHg dan ibu merasa cemas

### c. Kebutuhan

Penanganan Hipertensi Postpartum seperti Pemantauan tekanan darah secara berkala (4–6 jam selama 72 jam postpartum)

## 3. Diagnosa Potensial

Risiko preeklampsia postpartum, Risiko gagal jantung, Risiko stroke, Risiko gangguan perfusi organ (ginjal, otak)

## 4. Identifikasi Kebutuhan Segera

emantauan tekanan darah secara berkala setiap 4–6 jam selama 72 jam pertama postpartum, pemantauan perfusi organ vital (terutama output urin), serta pemantauan terhadap tanda-tanda perdarahan. Diperlukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antihipertensi sesuai indikasi. Selain itu, diberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai pentingnya pola hidup sehat, termasuk diet rendah garam guna membantu pengendalian tekanan darah.

## 5. Intervensi

Tanggal / Pukul : 5 Juli 2025 12: 00 WIB

4. Sampaikanlah Hasil Pemeriksaan pada Ibu

R/ memberitahu ibu mengenai kondisi yang ia alami maka ibu akan merasa waspada sehingga bersedia mengikuti anjuran agar tidak terjadi kondisi yang lebih berat

5. Beritahu Ibu dan Keluarga tentang Hipertensi Postpartum

R/ penjelasan yang tepat mengenai masalah yang diderita klien akan membuat ibu dan keluarga mengikuti penanganan dan arahan yang diberikan dengan benar dan sesuai

6. Kolaborasi dengan Dokter dan Bidan Ruangan

R/ Kolaborasi antar tenaga kesehatan penting untuk memastikan kesinambungan asuhan, Bidan berperan dalam edukasi dan pemantauan dasar, namun rencana pengobatan/terapi ditentukan oleh dokter. Edukasi secara konsisten oleh tim medis dan paramedis dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga.

7. Pemantauan Tekanan Darah Secara Berkala Dilakukan setiap 4–6 jam selama 72 jam pertama postpartum.

R/ Pemantauan tekanan darah sangat penting pada ibu nifas dengan hipertensi postpartum untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien serta menjadi dasar pengambilan keputusan klinis oleh tenaga kesehatan.

8. Pemberian KIE Diet Rendah Garam

R/ Diet rendah garam efektif membantu menurunkan tekanan darah dengan cara mengurangi retensi cairan di tubuh sehingga beban kerja jantung berkurang.

9. Anjuran Mengonsumsi Makanan dari Dapur Rumah Sakit

R/ Makanan dari rumah sakit dirancang sesuai standar gizi, dan kebutuhan nutrisi sesuai kondisi pasien

10. Mobilisasi Dini Sesuai Kemampuan Ibu

R/ Mobilisasi dini membantu mempercepat pemulihan fungsi organ, mencegah komplikasi trombosis, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu pasca operasi.

11. Pemantauan Lochea dan Luka Operasi Secara Berkala /Observasi luka operasi, lochea, dan TFU setiap hari.

R/ Pemantauan lochea dan luka operasi bertujuan mendeteksi dini tanda infeksi atau gangguan penyembuhan luka pada ibu nifas post SC.

12. Pemantauan Produksi ASI

R/ Pemantauan produksi ASI penting dilakukan untuk memastikan ibu mampu memenuhi kebutuhan nutrisi kedua bayinya,

6. Implementasi

Tanggal : 5 Juli 2025

Jam : 12.30 WIB

1. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu berada dalam masa nifas hari ke-1 pasca operasi SC dengan tekanan darah awal 159/100 mmHg, nadi 95x/menit, suhu 36,4 ° C, respirasi 20x/menit. TFU setinggi pusat, lochea rubra (+), ASI (+)/(+), dan luka operasi tampak bersih, tidak ada tanda infeksi. Kondisi ibu secara umum baik, namun tekanan darah masih perlu dipantau secara berkala. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan bidan ruangan untuk pemberian terapi

farmakologis, serta melakukan pemantauan tekanan darah dan pemberian edukasi diet rendah garam

2. Memberitahu ibu tentang hipertensi postpartum, yaitu tekanan darah tinggi yang terjadi setelah proses persalinan, biasanya muncul dalam 48–72 jam pertama setelah melahirkan. Kondisi ini bisa dipengaruhi oleh riwayat keluarga dengan hipertensi, kehamilan kembar (gemeli) yang menyebabkan beban kerja jantung dan sirkulasi meningkat, serta stres fisik dan emosional pascaoperasi atau pascapersalinan. Hipertensi postpartum dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti preeklampsia, stroke, atau gangguan fungsi organ, jika tidak dimonitor dan ditangani dengan baik..
3. Kolaborasi dengan dokter dan bidan ruangan untuk pemberian terapi farmakologis yang sesuai pada tekanan darah tinggi yaitu nifedipin 10 mg, lalu memberikan edukasi berkelanjutan kepada ibu dan keluarga, edukasi diberikan secara berkala tentang pemantauan tekanan darah, diet rendah garam.
4. dilakukan selama ibu masih dirawat di rumah sakit. Hasil tekanan darah terus dicatat untuk mengetahui perkembangan dan respon ibu terhadap edukasi dan intervensi yang diberikan sesuai advice dokter
5. Memberikan KIE tentang diet rendah garam untuk mengatasi tekanan darah yang tinggi. Mengonsumsi makanan asin atau tinggi kadar garam memperparah peningkatan tekanan darah

6. Mengingatkan kepada ibu dan keluarga untuk hanya mengonsumsi makanan dari rumah sakit yang telah disesuaikan dengan kebutuhan Ibu diminta tidak makan makanan tinggi garam seperti keripik, mie instan, dan makanan cepat saji lainnya / makanan instan
7. Memberikan edukasi tentang pentingnya mobilisasi dini pasca operasi sesuai kemampuan ibu dari tidur, miring kanan, kiri, lalu duduk karena ibu masih menggunakan kateter, untuk proses penyembuhan luka pasca operasi dan memperlancar sirkulasi darah, juga untuk menjaga kondisi fisik dan psikologi ibu agar tidak mudah stres dan tetap merasa nyaman.
8. Melakukan pemantauan luka operasi, lochea, dan TFU setiap hari selama perawatan untuk memastikan proses involusi dan luka operasi baik
9. Melakukan pemantauan produksi ASI dan lancarnya ASI yang keluar, memastikan bahwa bayi tetap mendapatkan nutrisi dari ASI ibu

## 7. Evaluasi

Tanggal : 5 Juli 2025      Jam : 13.00 WIB

1. Ibu sudah mengetahui keadaannya dan bersedia dilakukan observasi lanjutan
2. Ibu mengerti mengenai penjelasan tentang Hipertensi Postpartum
3. Ibu bersedia mengikuti arahan akan mengonsumsi pemberian terapi oleh dokter dan akan dilakukan pemantauan tekanan darah secara berkala
4. Ibu bersedia bahwa hasil pemeriksaan akan selalu dicatat untuk menjadi hasil observasi
5. Ibu bersedia mengikuti arahan atau penjelasan mengenai diet rendah garam sesuai anjuran
6. Ibu bersedia untuk tidak makan makanan instan dan tinggi garam serta makan makanan dari rumah sakit
7. Ibu bersedia melakukan mobilisasi secara bertahap sesuai anjuran
8. Ibu bersedia dilakukan pemantauan terhadap luka operasi, involusi uterus, dan lochea
9. Ibu mengerti bahwa pemantauan ASI sangat penting untuk memastikan bahwa bayi dapat mendapatkan nutrisi yang baik

## CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan 1
<p>Minggu , 6 Juli 2025 Jam 06.00 WIB</p> <p>Tempat: Rawat Inap RSIA Puri Bunda</p>	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan sudah tidak merasakan cemas seperti di hari pertama kemarin, karna ada penurunan tekanan darah dan ibu sudah mulai nyaman dengan kondisinya saat ini karna semalam tidur dengan kedua bayinya dan ibu merasa senang</p> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital : TD: 146/90 mmHg N : 89 x/menit Rr : 20x/menit S : 36,2<sup>o</sup>c</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah: tidak pucat</li> <li>b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Dada: ASI +/+</li> <li>d. Abdomen : luka bekas operasi bersih dan kering TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik</li> <li>e. Genitalia : Lochea Rubra</li> <li>f. Ekstremitas: tidak ada varises, tidak ada odema</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Penunjang</li> </ol> <p><b>Assasment</b> P4004AB000 Hari ke 2 Masa Nifas dengan Hipertensi Postpartum</p> <p><b>Plan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan secara rinci hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, kondisi ibu secara umum sesuai dengan masa nifas terjadinya involusi uteri (TFU 1 jari dibawah pusat). Keadaan ibu baik namun tekanan darah masih tinggi, dengan TTV: TD: 146/90 mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu: 36.4 °C. Pernapasan: 20 x/menit., maka perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan kolaborasi dengan dokter dan bidan ruang E/ Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanya</li> <li>2. Memberikan Obat untuk dikonsumsi sesuai anjuran dokter yaitu Bundavin 1 tab 1x1 Sesudah makan , Costan, Samconal, Lostacep 500mg 3x1 sesudah makan E/ Ibu akan meminum obat sesuai anjuran dokter</li> </ol>

	<p>3. Menganjurkan ibu makan makanan yang tidak asin atau makanan instan, memastikan ibu tetap mendapatkan nutrisi dengan memakan makanan yang sudah disediakan rumah sakit, ibu boleh meminum susu dan air putih yang banyak E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>4. Menyarankan ibu untuk memakan makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka dan tidak disarankan makan makanan seperti gorengan atau makanan berminyak juga E/ ibu bersedia mengikuti arahan yang telah diberikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap belajar mobilisasi untuk mempercepat pulihnya kondisi ibu dari tidur ke miring kanan, kiri, duduk, dan berdiri, lalu jalan sedikit atau perlahan lahan E/ Ibu bersedia untuk melakukan mobilisasi sesuai anjuran</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak boleh menahan BAK/ BAB agar tidak menghambat proses kontraksi yang mengakibatkan keluarnya darah berlebih dari jalan lahir E/ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan</p>
<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Catatan Perkembangan 2</b>
<p>Senin, 7 Juli 2025 Jam 06.00 WIB</p> <p>Tempat: Ruang Rawat Inap RSIA Puri Bunda</p>	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu baru saja jalan jalan di sekitar ruang rawat inap setelah mengembalikan bayinya ke ruang bayi, ditemani oleh suami, ibu juga mengatakan sudah bisa BAK, dan buang angin</p> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital :           <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 132/84 mmHg</li> <li>N : 76x/menit</li> <li>Rr : 20x/menit</li> <li>S : 36,4°c</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah: tidak pucat</li> <li>b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Dada : ASI +/-</li> <li>d. Abdomen : Luka bekas operasi bersih dan kering, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi bagus</li> <li>e. Genitalia :Lochea rubra</li> <li>f. Ekstremitas : Tidak ada Varises tidak ada oedema</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Assasment</b></p>

	<p>P4004AB000 Hari ke 3 Masa Nifas dengan Hipertensi Postpartum</p> <p><b>Plan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan secara rinci hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, kondisi ibu secara umum sudah sesuai dengan masa nifas, yaitu terjadinya involusi uterus (TFU 2 jari dibawah pusat) Keadaan ibu dan bayi baik dengan TD 132/84 mmHg, Nadi : 76x/menit, Suhu 36,4°C, Pernafasan 22x/menit, maka tetap dilakukan observasi lagi, jika baik rencana KRS E/ Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk tetep meminum obat yang telah diberikan dan diminum sesuai arahan dokter E/ Ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai anjuran</li> <li>3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan diet rendah garam dengan tidak mengkonsumsi makanan asin atau tinggi garam untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah akibat mengonsumsi makanan yang mengandung garam dan ibu juga dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti telur E/ Ibu bersedia mengikuti sesuai anjuran</li> <li>4. Menganjurkan Ibu untuk tetap mobilisasi seperti ini, agar proses penyembuhan luka dan pemulihan kondisi ibu berjalan dengan baik E/ Ibu akan mengikuti sesuai anjuran</li> <li>5. Mengingatkan Ibu untuk tidak menahan BAK / BAB agar tidak menghambat terjadinya kontraksi yang dapat menimbulkan keluarnya banyak darah dari jalan lahir E/ ibu mengerti penjelasan tersebut</li> </ol>
<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Catatan Perkembangan 3</b>
<p>Selasa, 8 Juli 2025 14.30 WIB</p> <p>Tempat: Rumah Ny S</p>	<p><b>Subjektif</b> Ibu Mengatakan kondisinya dan bayinya baik, ibu tidak cemas dengan kondisinya saat ini karena merasa senang sudah berada di rumah, ibu juga tidak merasakan pusing . Ibu sudah bisa BAB</p> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital : TD: 134/88 mmHg N: 78x/menit Rr: 20x/menit S: 36,2°C</li> </ol> </li> </ol>

	<p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah: tidak pucat</li> <li>b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Dada : ASI +/-</li> <li>d. Abdomen : Luka bekas operasi kering dan bersih tidak terlihat tanda tanda infeksi</li> <li>e. Genetalia : Lochea serosa</li> <li>f. Ekstremitas: tidak ada varises, tidak ada oedema</li> </ol> <p><b>Assasment</b> P4004AB000 Hari ke 4 Masa Nifas dengan Hipertensi Postpartum</p> <p><b>Plan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan secara rinci hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TFU 2 jari dibawah pusat , Keadaan ibu baik dengan TTV: TD: 123/88 mmHg, Nadi: 79x/menit, Suhu: 36.6 °C. Pernapasan: 20 x/menit. Keadaan ibu baik dan bayi baik E/ Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanya</li> <li>2. Memberikan KIE Kepada Ibu mengenai pentingnya mengurangi garam pada ibu dengan hipertensi E/ Ibu mengerti pentingnya mengurangi garam pada kondisi ibu saat ini</li> <li>3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisinya dan mengurangi makan makanan asin E/ Ibu mengatakan bersedia mengikuti arahan</li> <li>4. Menganjurkan ibu makan yang banyak karena ibu perlu memproduksi ASI untuk memberikan Nutrisi Pada Bayi E/Ibu mengerti dan akan mengikuti arahan</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat untuk memulihkan kondisi ibu dan mengurangi aktivitas berat seperti mengangkat barang berat dsb E./Ibu akan mengikuti anjuran yang telah disampaikan</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk harus kontrol masa nifasnya ini sesuai arahan dokter, dan segera ke fasilitas kesehatan jika ditemukan tanda tanda bahaya pada masa nifas seperti, pusing / sakit kepala hebat, keluar darah berlebih dari jalan lahir E/ Ibu ingat kapan kembali kontrol masa nifas sesuai anjuran dokter, dan ibu mengetahui apa yang telah disampaikan</li> </ol>
<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Catatan Perkembangan 4</b>
Rabu, 9 Juli 2025	<b>Subjektif</b>

<p>09.00 WIB</p> <p>Tempat: Rumah Ny S</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital : TD: 123/88 mmHg N: 78 x/menit</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah: tidak pucat</li> <li>b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Dada : ASI keluar +/+</li> <li>d. Abdomen : Luka bekas operasi bersih dan kering</li> <li>e. Genetalia : Lochea Serosa</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Assasment</b> P4004AB000 Hari ke 5 Masa Nifas dengan Hipertensi Postpartum</p> <p><b>Plan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan secara rinci hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Keadaan ibu baik dengan TTV: TD: 123/88 mmHg, Nadi: 76x/menit, Keadaan ibu dan bayi baik E/ Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanya</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu agar tetap mempertahankan kondisinya seperti saat ini dengan hasil pemeriksaan yang baik dan mengurangi konsumsi garam yang berlebih E/ Ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai arahan</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk tetap makan yang banyak untuk membantu produksi asi agar nutrisi yang didapatkan oleh bayi juga baik E/ ibu mengetahui dan selalu menerapkan</li> <li>4. Mengingatkan Ibu untuk mengurangi aktivitas berat, karna dapat membahayakan ibu E./Ibu akan mengikuti anjuran yang telah disampaikan</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk tidak lupa jadwal kontrol kembali dan segera ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda tanda bahaya pada masa nifas E/ ibu menerti dan akan mengikutinsesuai arahan yang diberikan</li> </ol>
<p><b>Hari/Tanggal</b></p>	<p><b>Catatan Perkembangan 5</b></p>
<p>Kamis, 10 Juli 2025 13.00 WIB</p>	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum</li> </ol>

<p>Tempat: Rumah Ny S</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital : TD: 123/64 mmHg N : 75 x/menit</li> </ul> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah: tidak pucat</li> <li>b. Dada : ASI keluar +/+</li> <li>c. Abdomen : Luka bekas operasi bersih dan kering</li> <li>d. Genetalia : darah berwarna merah kecoklatan (lochea serosa)</li> </ul> <p><b>Assasment</b> P4004AB000 Hari ke 6 Masa Nifas dengan Hipertensi Postpartum</p> <p><b>Plan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Keadaan ibu baik dengan TTV: TD: 123/64 mmHg, Nadi: 91x/menit E/ Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanya</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu agar tetap mempertahankan kondisinya seperti saat ini dengan hasil pemeriksaan yang baik dan mengurangi konsumsi garam yang berlebih E/ Ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai arahan</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk tetap makan yang banyak untuk membantu produksi asi agar nutrisi yang didapatkan oleh bayi juga baik E/ ibu mengetahui dan selalu menerapkan</li> <li>4. Mengingatkan Ibu untuk mengurangi aktivitas berat, karna dapat membahayakan ibu E./Ibu akan mengikuti anjuran yang telah disampaikan</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk tidak lupa jadwal kontrol kembali dan segera ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda tanda bahaya pada masa nifas E/ ibu menerti dan akan mengikutinsesuai arahan yang diberikan</li> </ul>
-------------------------------	--

Lampiran 6: Lembar Observasi Masa Nifas

LEMBAR OBSERVASI IBU NIFAS DENGAN HIPERTENSI  
DI RSIA PURI BUNDA KOTA MALANG

Tgl	TD (mmHg)	N (x/mnt)	S (°C)	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Darah Keluar & Lochea	ASI
5/7 2025	11.00 179/100	98	36.4	setinggi pusat	baik	Kateter urin, + 250 cc	± 150 cc rubra	+/+
	15.00 151/98	114	36.3	setinggi pusat	baik	Kateter urin, + 500 cc	± 80 cc rubra	+/+
	20.00 149/94	87	36.3	1 Jr ↓ pusat	baik	BAK spontan (+)	± 10 cc	+/+
6/7 25	06.00 146/90	89	36.1	1 Jr ↓ pusat	baik	BAK spontan (+)	± 10 cc	+/+
	10.00 142/90	87	36.2	2 Jr ↓ pusat	baik	-	± 10 cc	+/+
	15.00 142/89	72	36.4	2 Jr ↓ pusat	baik	BAK spontan (+)	± 5 cc	+/+
	19.00 132/86	78	36.4	2 Jr ↓ pusat	baik	-	± 5 cc	+/+
7/7 25	06.00 134/84	68	36.1	2 Jr ↓ pusat	baik	BAK spontan (+)	± 5 cc	+/+
	10.00 130/84	76	36.2	2 Jr ↓ pusat	baik	BAK spontan (+)	± 5 cc	+/+
8/7 25	14.30 134/86	78	36.4	2 Jr ↓ pusat	baik	BAK spontan (+)	± 5 cc	+/+
9/7 25	123/88							

10/7  
25 123/64

*Lampiran 7 : Dokumentasi*

