

Manajemen Kebidanan Pelayanan Masa Nifas pada Ibu Postpartum di Puskesmas Sekip tahun 2026

Aryenti¹, Dwi Astuti², Eti Sumarni³, Rossy Ville Rizal⁴

¹Puskesmas Tebing Bulang

²Puskesmas Sekip Kota Palembang

^{3,4}Prodi Profesi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Su'aibah Palembang

*corresponding author: aryenti76@gmail.com

*Info Artikel

Submitted: 04 Juni 2026

Revised: 08 Juni 2026

Accepted: 25 Juni 2026

Abstrak

Pelayanan masa nifas merupakan salah satu pelayanan kebidanan yang berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu postpartum dan mencegah terjadinya komplikasi setelah persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen kebidanan pelayanan masa nifas pada ibu postpartum di Puskesmas Sekip Tahun 2026. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan tenaga kesehatan, dan telaah dokumen berupa laporan program, data kunjungan nifas, serta standar operasional prosedur (SOP). Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan pendekatan fungsi manajemen POAC (Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan masa nifas telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan dan didukung oleh tenaga kesehatan serta sarana prasarana yang memadai. Dari 629 ibu nifas yang tercatat pada tahun 2025, sebanyak 592 ibu telah melakukan kunjungan nifas lengkap dan 37 ibu belum menyelesaikan kunjungan nifas sesuai standar. Permasalahan yang ditemukan meliputi kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya kunjungan nifas, keterbatasan kunjungan rumah, dan belum optimalnya media edukasi. Diperlukan peningkatan edukasi kesehatan dan pemantauan berkelanjutan untuk meningkatkan cakupan kunjungan nifas lengkap.

Kata kunci: ibu postpartum, kunjungan nifas, manajemen kebidanan, pelayanan masa nifas, puskesmas.

Abstract

Postpartum care is a midwifery service that plays a crucial role in maintaining postpartum maternal health and preventing complications after delivery. This study aims to determine the midwifery management of postpartum care for postpartum mothers at Sekip Community Health Center in 2026. The research method used was descriptive with a qualitative approach. Data were collected through observation, interviews with health workers, and document review in the form of program reports, postpartum visit data, and standard operating procedures (SOPs). Data analysis was conducted descriptively using the POAC (Planning, Organizing, Actuating, and Controlling) management function approach. The results showed that postpartum care was implemented in accordance with midwifery service standards and supported by adequate health workers and infrastructure. Of the 629 postpartum mothers registered in 2025, 592 had completed a complete postpartum visit, while 37 had not completed the visit according to standards. Problems identified included mothers' lack of understanding of the importance of postpartum visits, limited home visits, and suboptimal educational media. Improved health education and ongoing monitoring are needed to increase the coverage of complete postpartum visits.

Keywords: *postpartum mothers, postpartum visits, midwifery management, postpartum care, community health centers.*

Pendahuluan

Pelayanan kebidanan merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru

lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Salah satu bentuk pelayanan kebidanan yang memiliki peran penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu adalah pelayanan masa nifas pada ibu postpartum. Masa nifas merupakan masa pemulihan organ

reproduksi ibu setelah persalinan yang dimulai sejak plasenta lahir sampai enam minggu setelah persalinan. Pada masa tersebut ibu memerlukan pemantauan dan pelayanan kesehatan untuk mencegah komplikasi postpartum serta mendukung proses pemulihan kesehatan ibu dan bayi¹.

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, termasuk pada masa nifas. Dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas saat ini menerapkan pendekatan Integrasi Layanan Primer (ILP) yang disusun berdasarkan siklus hidup dan kelompok sasaran pelayanan. Pelayanan kesehatan ibu postpartum termasuk dalam ILP Klaster II yang mencakup pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi, balita, dan anak prasekolah. Melalui sistem pelayanan tersebut, pemantauan kesehatan ibu nifas dilakukan secara terpadu melalui pemeriksaan masa nifas, deteksi dini komplikasi postpartum, konseling ASI eksklusif, pelayanan KB postpartum, kunjungan rumah, serta edukasi kesehatan ibu dan bayi. Penerapan ILP Klaster II di puskesmas diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal sehingga risiko komplikasi serta angka kesakitan dan kematian ibu postpartum dapat ditekan².

Menurut *World Health Organization* (WHO), komplikasi masa nifas masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia. WHO melaporkan bahwa sekitar 287.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 dan sebagian besar terjadi pada masa postpartum akibat perdarahan, infeksi, hipertensi, dan komplikasi lainnya. WHO juga menyebutkan bahwa lebih dari 60% kematian ibu terjadi pada masa nifas sehingga pelayanan postpartum menjadi bagian penting dalam upaya penurunan angka kematian ibu³.

Di Indonesia, pelayanan kesehatan ibu nifas terus ditingkatkan melalui program pelayanan kesehatan maternal dan

neonatal. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan pelayanan nifas lengkap di Indonesia tahun 2021 sebesar 88,3%, tahun 2022 sebesar 89,7%, tahun 2023 sebesar 91,2%, tahun 2024 sebesar 92,5%, dan tahun 2025 sebesar 93,1%. Peningkatan cakupan pelayanan nifas menunjukkan adanya upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu postpartum guna menurunkan angka kematian ibu dan komplikasi masa nifas⁴.

Di Provinsi Sumatera Selatan, pelayanan kesehatan ibu nifas juga mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, cakupan pelayanan nifas tahun 2021 sebesar 86,4%, tahun 2022 sebesar 87,8%, tahun 2023 sebesar 89,1%, tahun 2024 sebesar 90,5%, dan tahun 2025 sebesar 91,3%. Meskipun mengalami peningkatan, pelayanan kesehatan ibu nifas masih perlu ditingkatkan terutama dalam deteksi dini komplikasi postpartum dan kepatuhan kunjungan nifas lengkap⁵.

Di Kota Palembang, pelayanan kesehatan ibu nifas dilaksanakan melalui puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dengan fokus pada pelayanan kunjungan nifas, pemantauan kesehatan ibu dan bayi, serta edukasi kesehatan reproduksi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang, cakupan pelayanan ibu nifas tahun 2021 sebesar 87,5%, tahun 2022 sebesar 88,9%, tahun 2023 sebesar 90,2%, tahun 2024 sebesar 91,4%, dan tahun 2025 sebesar 92,1%. Data tersebut menunjukkan bahwa pelayanan masa nifas terus mengalami peningkatan setiap tahun.

UPTD Puskesmas Sekip merupakan salah satu puskesmas di Kecamatan Kemuning Kota Palembang yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk pelayanan masa nifas pada ibu postpartum. Pelayanan ibu nifas di Puskesmas Sekip termasuk dalam Klaster II yang meliputi pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, dan pelayanan kesehatan anak. Wilayah kerja Puskesmas Sekip meliputi tiga kelurahan yaitu Kelurahan Sekip Jaya, Kelurahan

Pahlawan, dan Kelurahan Dua Puluh Ilir Dua dengan jumlah penduduk sebanyak 40.541 jiwa. (Profil Puskesmas Sekip, 2025)

Berdasarkan data demografi wilayah kerja Puskesmas Sekip Tahun 2025 diketahui jumlah ibu nifas (bulin) sebanyak 629 orang yang terdiri dari Kelurahan Sekip Jaya sebanyak 214 orang, Kelurahan Pahlawan sebanyak 180 orang, dan Kelurahan Dua Puluh Ilir Dua sebanyak 235 orang. Selain itu, jumlah kunjungan neonatus di Puskesmas Sekip tahun 2025 sebanyak 592 kunjungan yang menunjukkan adanya pelayanan kesehatan ibu dan bayi pada masa postpartum yang cukup aktif di wilayah kerja puskesmas. Meskipun demikian, berdasarkan laporan pelayanan kesehatan maternal di wilayah kerja Puskesmas Sekip masih ditemukan beberapa kasus komplikasi postpartum seperti perdarahan postpartum, anemia nifas, dan hipertensi postpartum yang memerlukan pemantauan serta penanganan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Namun, data spesifik mengenai angka kematian ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Sekip belum tercantum secara rinci dalam Profil Puskesmas Sekip Tahun 2025. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan masa nifas tetap memerlukan perhatian khusus terutama dalam deteksi dini komplikasi postpartum melalui pelayanan Integrasi Layanan Primer (ILP) Klaster II guna mencegah meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu. (Profil Puskesmas Sekip, 2025)

Pelayanan masa nifas di Puskesmas Sekip dilaksanakan melalui pemeriksaan kesehatan ibu nifas, pemantauan tanda bahaya postpartum, konseling ASI eksklusif, pelayanan KB postpartum, kunjungan rumah, serta edukasi kesehatan ibu dan bayi. Pelayanan tersebut bertujuan meningkatkan kesehatan ibu postpartum serta mencegah terjadinya komplikasi masa nifas. (Profil Puskesmas Sekip, 2025)

Berdasarkan uraian di atas, pelayanan masa nifas pada ibu postpartum merupakan salah satu pelayanan kebidanan yang penting dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi

setelah persalinan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan praktik manajemen pelayanan kebidanan dengan judul “Laporan Praktik Manajemen Kebidanan Pelayanan Masa Nifas pada Ibu Postpartum di Puskesmas Sekip Tahun 2026”.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sekip Kota Palembang Tahun 2026 dengan fokus pada manajemen pelayanan kebidanan masa nifas pada ibu postpartum. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan masa nifas, serta telaah dokumen berupa laporan program, data kunjungan nifas, dan standar operasional prosedur (SOP). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif menggunakan pendekatan fungsi manajemen POAC (Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling) untuk mengidentifikasi pelaksanaan pelayanan, permasalahan yang ditemukan, serta menyusun rencana tindak lanjut guna meningkatkan mutu pelayanan masa nifas di Puskesmas Sekip.

Hasil

3.1 Pengkajian Input

3.1.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Pelayanan masa nifas di Puskesmas Sekip didukung oleh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Tenaga kesehatan tersebut terdiri dari dokter umum, bidan koordinator, bidan pelaksana, perawat, dan tenaga administrasi yang berperan dalam pencatatan dan pelaporan pelayanan.

Tabel 3.1 Data Tenaga Kesehatan yang Mendukung Pelayanan Masa Nifas di Puskesmas Sekip Tahun 2026

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	3
2	Bidan Koordinator KIA	1

3	Bidan Pelaksana	6
4	Perawat	5
5	Tenaga Gizi	2
6	Tenaga Administrasi	2
Jumlah		19

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui bahwa pelayanan masa nifas didukung oleh 19 tenaga kesehatan. Jumlah bidan yang tersedia dinilai cukup untuk melaksanakan pelayanan masa nifas baik di dalam gedung maupun melalui kunjungan rumah. Namun, beban kerja meningkat pada saat pelaksanaan program kesehatan lainnya sehingga dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan.

3.1.2 Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan faktor penting dalam mendukung pelayanan masa nifas yang berkualitas.

Tabel .2 Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan Masa Nifas

No	Sarana dan Prasarana	Kondisi
1	Ruang KIA	Tersedia
2	Tempat tidur pemeriksaan	Tersedia
3	Tensimeter	Tersedia
4	Timbangan bayi	Tersedia
5	Doppler	Tersedia
6	Buku KIA	Tersedia
7	Media edukasi	Tersedia
8	Kendaraan kunjungan rumah	Terbatas

Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar sarana dan prasarana telah tersedia dan berfungsi dengan baik. Namun, fasilitas transportasi untuk kegiatan kunjungan rumah masih terbatas sehingga dapat menghambat pelaksanaan pemantauan ibu nifas di wilayah kerja yang jauh.

3.2 Pengkajian Proses

3.2.1 Pelaksanaan Pelayanan Masa Nifas

Pelayanan masa nifas dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan yang meliputi pemeriksaan kondisi ibu, pemantauan involusi uterus, pemantauan tanda bahaya

nifas, konseling ASI eksklusif, pelayanan KB pasca persalinan, dan edukasi kesehatan ibu serta bayi.

Tabel 3.3 Pelaksanaan Pelayanan Masa Nifas di Puskesmas Sekip Tahun 2026

No	Kegiatan Pelayanan	Dilaksanakan
1	Pemeriksaan tanda vital	Ya
2	Pemeriksaan involusi uterus	Ya
3	Pemantauan lochia	Ya
4	Konseling ASI Eksklusif	Ya
5	Edukasi tanda bahaya nifas	Ya
6	Pelayanan KB postpartum	Ya
7	Kunjungan rumah	Ya
8	Dokumentasi pelayanan	Ya

Hasil pengkajian menunjukkan seluruh komponen pelayanan masa nifas telah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan kebidanan. Namun, pelaksanaan kunjungan rumah belum dapat menjangkau seluruh ibu nifas karena keterbatasan waktu dan tenaga petugas.

3.2.2 Cakupan Kunjungan Masa Nifas

Tabel 3.3 Data Kunjungan Nifas di Puskesmas Sekip Tahun 2025

No	Jenis Pelayanan	Jumlah
1	Jumlah Ibu Nifas	629 Orang
2	Kunjungan Nifas Lengkap	592 Orang
3	Tidak Lengkap Kunjungan Nifas	37 Orang

Sumber: *Profil Puskesmas Sekip Tahun 2025*

Berdasarkan Tabel 3.3 diketahui bahwa jumlah ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sekip Tahun 2025 sebanyak 629 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 592 orang telah melakukan kunjungan nifas lengkap, sedangkan 37 orang belum melakukan kunjungan nifas secara lengkap. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian

besar ibu postpartum telah memanfaatkan pelayanan masa nifas yang disediakan oleh Puskesmas Sekip. Namun demikian, masih terdapat ibu postpartum yang belum menyelesaikan kunjungan nifas sesuai standar sehingga berpotensi menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi postpartum. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan, konseling masa nifas, serta pemantauan yang lebih optimal oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan nifas len

3.3 Pengkajian Output

3.3.1 Komplikasi Masa Nifas

Tabel 3.5 Kasus Komplikasi Masa Nifas Tahun 2025

No	Jenis Komplikasi	Jumlah Kasus
1	Anemia Nifas	18
2	Hipertensi Postpartum	10
3	Perdarahan Postpartum	6
4	Infeksi Nifas	4
Jumlah		38

Berdasarkan data yang diperoleh, anemia nifas merupakan komplikasi yang paling banyak ditemukan yaitu sebanyak 18 kasus. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta pemantauan kesehatan ibu selama masa nifas.

3.5 Prioritas Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi masalah dan penilaian menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), diperoleh prioritas masalah utama yaitu masih terdapat ibu postpartum yang belum melakukan kunjungan nifas lengkap. Masalah ini menjadi prioritas karena dapat memengaruhi pemantauan kesehatan ibu postpartum dan meningkatkan risiko keterlambatan deteksi komplikasi masa nifas seperti perdarahan postpartum, infeksi nifas, dan hipertensi postpartum. Selain itu, kunjungan nifas yang tidak lengkap dapat menyebabkan ibu kehilangan kesempatan

memperoleh edukasi kesehatan, konseling ASI eksklusif, pelayanan KB postpartum, serta pemantauan kondisi kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan.

3.6 Analisis 5M

Berdasarkan hasil analisis menggunakan pendekatan 5M, ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan masih adanya ibu postpartum yang belum melakukan kunjungan nifas lengkap. Pada aspek man, masih terdapat ibu postpartum yang kurang memahami pentingnya kunjungan nifas lengkap serta keterbatasan tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan seluruh ibu nifas di wilayah kerja. Pada aspek money, terdapat keterbatasan dana operasional yang dapat mendukung pelaksanaan kunjungan rumah secara menyeluruh. Pada aspek material, media edukasi seperti leaflet dan bahan penyuluhan mengenai pentingnya kunjungan nifas masih terbatas. Pada aspek machine, keterbatasan sarana transportasi dan luasnya wilayah pelayanan menyebabkan kunjungan rumah belum dapat dilakukan secara optimal. Sementara pada aspek method, pelaksanaan edukasi dan tindak lanjut kunjungan nifas belum dilakukan secara maksimal dan berkesinambungan kepada seluruh ibu postpartum. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa permasalahan kunjungan nifas tidak hanya dipengaruhi oleh ibu postpartum, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pendukung pelayanan kesehatan yang perlu ditingkatkan untuk mencapai cakupan kunjungan nifas yang optimal.

Pembahasan

Pelayanan masa nifas di Puskesmas Sekip telah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kondisi kesehatan ibu postpartum, pemantauan masa nifas, konseling ASI eksklusif, pelayanan KB pascapersalinan, serta edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas. Ketersediaan tenaga kesehatan dan sarana penunjang juga mendukung pelaksanaan pelayanan tersebut

sehingga ibu postpartum dapat memperoleh pelayanan yang komprehensif⁶.

Berdasarkan hasil pengkajian, jumlah ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sekip pada tahun 2025 sebanyak 629 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 592 ibu telah melakukan kunjungan nifas lengkap, sedangkan 37 ibu belum menyelesaikan kunjungan nifas sesuai standar yang ditetapkan. Data ini menunjukkan bahwa cakupan pelayanan nifas tergolong baik, namun masih terdapat ibu postpartum yang belum memperoleh pemantauan secara optimal hingga akhir masa nifas.

Kunjungan nifas memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu setelah persalinan. Melalui kunjungan nifas, tenaga kesehatan dapat memantau proses pemulihan ibu, mendeteksi komplikasi secara dini, memberikan konseling kesehatan, serta memastikan ibu dan bayi berada dalam kondisi yang baik. Oleh karena itu, kelengkapan kunjungan nifas menjadi salah satu indikator penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan ibu⁷.

Masih adanya ibu yang belum melakukan kunjungan nifas lengkap menunjukkan bahwa terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan program. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa salah satu penyebabnya adalah kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya kunjungan nifas, terutama ketika ibu merasa sehat dan tidak mengalami keluhan. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian ibu menganggap kunjungan nifas tidak perlu dilakukan secara lengkap⁸.

Selain faktor pengetahuan ibu, terdapat faktor lain yang turut memengaruhi, seperti keterbatasan pelaksanaan kunjungan rumah, kurang optimalnya pemantauan oleh tenaga kesehatan, serta keterbatasan media edukasi yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi keberhasilan program dalam mencapai cakupan kunjungan nifas yang optimal bagi seluruh sasaran⁹.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan peningkatan edukasi kepada ibu postpartum dan keluarga mengenai pentingnya kunjungan nifas lengkap, penguatan pemantauan melalui kunjungan

rumah, serta optimalisasi peran tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam memberikan pendampingan. Dengan upaya tersebut diharapkan seluruh ibu postpartum dapat menyelesaikan kunjungan nifas sesuai standar sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau dengan lebih baik serta risiko komplikasi pada masa nifas dapat diminimalkan¹⁰.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan di Puskesmas Sekip, dapat disimpulkan bahwa pelayanan masa nifas telah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan serta sarana prasarana yang memadai. Dari 629 ibu nifas yang tercatat pada tahun 2025, sebanyak 592 ibu telah melakukan kunjungan nifas lengkap, sedangkan 37 ibu belum menyelesaikan kunjungan nifas sesuai standar. Permasalahan tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya kunjungan nifas, belum optimalnya pemantauan melalui kunjungan rumah, serta keterbatasan media edukasi. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan, penguatan pemantauan oleh tenaga kesehatan, serta keterlibatan keluarga dan kader kesehatan untuk meningkatkan cakupan kunjungan nifas lengkap sehingga kesehatan ibu postpartum dapat terpantau secara optimal dan risiko komplikasi masa nifas dapat diminimalkan.

Saran

Puskesmas Sekip diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi dan konseling kepada ibu postpartum serta keluarganya mengenai pentingnya kunjungan nifas lengkap, tanda bahaya masa nifas, dan manfaat pemantauan kesehatan setelah persalinan. Selain itu, pemanfaatan media edukasi dan pencatatan kunjungan nifas perlu dioptimalkan untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan sesuai jadwal.

Tenaga kesehatan juga diharapkan dapat memperkuat pemantauan melalui kunjungan rumah dan melibatkan kader kesehatan dalam melakukan pendampingan serta pengingat jadwal kunjungan nifas. Dengan upaya tersebut, cakupan kunjungan

nifas lengkap dapat meningkat sehingga kualitas pelayanan kesehatan ibu postpartum menjadi lebih optimal.

Daftar Pustaka

1. Tussyadiyah H, Hutahaeen MM. Asuhan Kebidanan pada Ny. R Masa Hamil sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Bersalin Lista. *Indones Trust J Heal Sci*. 2024;1(1):37–42.
2. Anita B, Febriawati H, Yandrizal. *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta: Deepublish; 2019.
3. Rohati E, Siregar RUP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan , Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021. *J Ris Pengemb dan Pelayanan Kesehat*. 2023;2(1):72–81.
4. Baziroh T, Rizkiyah R, Akrom. Angka Kelahiran dan Ketersediaan Layanan Kesehatan Ibu Bersalin. *J Ris Multidisiplin*. 2026;3(5):449–62.
5. Kurniawati H, Dhamayanti, Kholik A. Sistem Informasi Pencatatan Kesehatan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. *J Ilm Inform Glob*. 2025;16(2).
6. Soimi S, Nasifah I. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny . K Umur 32 Tahun G3P2A0 dengan Pijat Oksitosin pada Masa Nifas di UPTD Puskesmas Tuntang. *Pros Semin Nas Call Pap Kebidanan Univ Ngudi Waluyo*. 2025;4(1):1105–13.
7. Novembriany YE. Implementasi Kebijakan Nasional Kunjungan Masa Nifas pada Praktik Mandiri Bidan Hj. Norhidayati Banjarmasin. *J Keperawatan Suaka Insa*. 2021;6(2):121–6.
8. Syaripah P, Rimdu, Noviyanti EP. Hubungan Motivasi Ibu, Dukungan Keluarga dan Peran Bidan terhadap Kunjungan Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI J Ris Ilm*. 2024;3(5):2492–506.
9. Wulandari R, Sumanti NT. Analisis faktor peran bidan , sarana prasarana dan pengetahuan ibu dalam pelaksanaan ANC terintegrasi di Praktek Bidan Mandiri (PBM) W di Bojong Gede tahun 2020. *J Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*. 2022;18(1):1–215.
10. Widyastutik D, Ernawati, Pratiwi E nur, Wulandari R. Upaya Peningkatan Perilaku Ibu Postpartum melalui Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) tentang Perawatan Masa Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari SURakarta. *J Salam Sehat Masy*. 2021;2(2):43–50.