

ISSN (ONLINE) 2598-9936



INDONESIAN JOURNAL OF INNOVATION STUDIES
PUBLISHED BY
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

Table Of Contents

Journal Cover	1
Author[s] Statement	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
Title page	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	7

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode>

Indonesian Journal of Innovation Studies

Vol. 27 No. 1 (2026): January

DOI: 10.21070/ijins.v10i.501

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

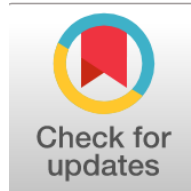
Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

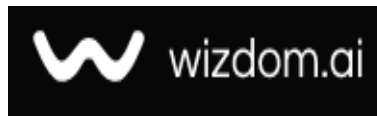
How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact ^(*)



Save this article to Mendeley



^(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

Midwifery Care for Postpartum Mothers with Afterpains Discomfort in Maternity Hospital: Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ketidaknyamanan Afterpains di Rumah Sakit Bersalin

Prigi Dewi Gita Aristanti, prigidewi16@gmail.com (*)

Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, evi.rinata@gmail.com

Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Hesti Widowati, evi.rinata@umsida.ac.id

Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

(*) Corresponding author

Abstract

General Background The postpartum period involves physical recovery over six weeks, during which mothers frequently experience afterpains. **Specific Background** This case study examines sustainable midwifery care for a 28-year-old postpartum mother experiencing afterpains at PMB Hj. Nafsul Muslichah Magersari Sidoarjo. **Knowledge Gap** Detailed clinical evaluations analyzing normal physiological afterpains alongside continuous midwifery observation frameworks remain essential for proper postpartum care. **Aims** This study aims to provide and evaluate continuous midwifery care for a postpartum mother complaining of afterpains. **Results** Assessments and observations from December 30, 2019, to February 2, 2020, indicated that the patient experienced normal physiological uterine contractions without complications, showing no discrepancies against established theories. **Novelty** This study demonstrates that structured continuous midwifery care combined with non-pharmacological interventions successfully alleviates postpartum uterine discomfort. **Implications** These findings suggest that healthcare providers should consistently apply comprehensive monitoring and health education to manage postpartum discomfort effectively.

Highlights:

- Postpartum uterine contractions generate physiological afterpains during the initial recovery phase.
- Continuous midwifery care and observation confirm the absence of pathological complications.
- Non-pharmacological management effectively reduces postpartum discomfort.

Keywords: Midwifery Care, Continuity Of Care, Puerperium, Afterpains, Postpartum Period

Published date: 2026-01-10

I. Pendahuluan

Nifas merupakan periode ibu melakukan penyesuaian diri setelah melewati persalinan, mencakup pemulihan kondisi saat sebelum hamil, periode penyembuhan setelah melahirkan berjalan 6 minggu. Selama periode penyembuhan berlangsung tidak jarang ibu nifas akan mengalami ketidaknyamanan salah satunya afterpain. [1]

Afterpain sendiri ialah keluhan yang fisiologis serta banyak dialami pada ibu setelah melahirkan dengan ketidaknyamanan nyeri atau rasa mules-mules di sebabkan oleh proses kembalinya otot-otot dan organ kehamilan sebagaimana merupakan proses penurunan rahim yang akan berlangsung dua sampai tiga hari. Angka kejadian afterpain di Indonesia tertinggi 90,3% dialami oleh ibu nifas usia 20-32 tahun, sedangkan angka kejadian afterpains terendah 58,4 % terjadi pada ibu nifas usia 16-21. Hal tersebut disebabkan pada paritas tinggi adalah penurunan tonus otot rahim secara bersamaan, menyebabkan relaksasi sebentar-sebentar, berbeda dengan wanita primipara yang tonus rahimnya masih kuat dan rahim tetap kontraksi tanpa rileksasi intermiten [1] [11]

Tersedianya penjelasan tentang keluhan-keluhan normal periode nifas serta persoalan khususnya afterpain pada 2 jam setelah melahirkan. Masa nifas yakni kondisi yang penting sebagai kemajuan pelayanan kesehatan bagi ibu setelah melahirkan. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan keluhan ketidaknyamanan afterpain setelah bersalin di PMB Hj. Nafsul Muslichah Magersari Sidoarjo.

II. Metode

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaknyamanan afterpains, asuhan kebidanan secara berkelanjutan dilakukan menggunakan metode observasi, memiliki tujuan utama untuk mengetahui asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu nifas dengan ketidaknyamanan afterpain. Asuhan kebidana pada ibu nifas dengan ketidaknyamanan afterpain, dari pengkajian sampai evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP. Subyek adalah ny. D usia 28 tahun dengan ketidaknyamanan afterpain di PMB Hj.Nafsul Muslichah Magersari Sidoarjo pada tanggal 05 Januari 2020. Cara pengumpulan data dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan, analisa data, dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada [2] [12].

III. Hasil dan Pembahasan

Studi kasus ini ini dilakukan di PMB pada tanggal 05 Januari 2020

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan ini anak pertama ,saat ini sudah melahirkan sejak dua jam yang lalu dan saat ini mengeluh perutnya mules setelah persalinan, dirasa sakit saat menyusui bayinya, upaya yang dilakukan ibu ialah dengan mengompres dingin.

Riwayat kehamilan ibu mengatakan hamil anak pertama dengan usia kehamilan 40 minggu atau aterm. Keluhan yang dirasakan saat hamil pada trimester 1 dan 2 tidak ada, baru pada trimester ketiga ibu mengeluh kencengkenceng.Kunjungan selama hamil yang dilakukan ibu pada trimester pertama yaitu 1 kali saat usia kehamilan 12 minggu, trimester kedua ibu melakukam kunjungan ulang sebanyak 3 kali saat usia kehamilan 20 minggu, 25 minggu, dan 27 minggu. Pada trimester ketiga ibu melakukan kunjungan ulang sebanyak 4 kali saat usia kehamilannya 32 minggu, 37 minggu, dan 40 minggu. Pada proses persalinan Ny D keadaan ibu dan janin pada kala I persalinan baik,kemajuan persalinan berlangsung normal. Setelah pembukaan lengkap, dilakukan pertolongan persalinan. Setelah bayi lahir, plasenta lahir lengkap. Pemantauan 2 jam post partum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua sudah sesuai teori menurut [3].

Data subyektif yang ditemukan ibu mengalami afterpains pada masa nifasnya Hal ini umunya dialami oleh ibu post partum dengan masa nifas 2- 6 jam merupakan hal yang normal , sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada periode nifas terjadi perubahan pada rahim sesuai dengan teori [4] yang menyatakan bahwa rahim berkontraksi akan menimbulkan nyeri.

B. Data Obyektif

Kondasi umum ibu baik dengan kesadaran komposmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu_badan 36,5 ° C, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit.

Pada pemeriksaan muka tidak pucat dan oedem. Mata pada bagian conjungtiva berwarna merah mudah, sclera warna putih, palpebra tidak mengalami oedem, payudara normal mengalami pembesaran serta bersih, pada puting terlihat memonjol kolostrum pada ibu sudah keluar, konsistensi payudara kenyal dan tidak terdapat benjolan.

Pada pemeriksaam abdomen tidak adanyeri epigastrium, kembung, serta skibala, tinggi fundus uteri diukur dan didapatkan hasil setinggi pusat, kontraksi ny. D keras, ibu tidak mengalami diastasis recti, lochea yang keluar rubra dengan perkiraan jumlah lochea yang keluar ialah ringan dan tampak lochea pada daerah tengah pembalut saja. Luka pada perineum ibu masih basah jahitan rapi berbau anyir, tidak terjadi infeksi, saat dicek kandung kemih ibu kosong. Pemeriksaan ekstremitas ibu tidak mengalami edema, akral ibu hangat.

Dari hasil pemeriksaan fisik menyeluruh di dapatkan hasil ibu dalam baik dengan kesadaran komposmentis dengan tanda-tanda vital yang terdiri dari tekanan darah, suhu, nadi, serta pernafasan dalam batas normal, penulis tidak menemukan adanya tanda-tanda komplikasi patologis, meski ibu mengalami nyeri, namun nyeri ini wajar dialami oleh ibu setelah melahirkan dengan masa nifas dua hingga enam jam yang menyatakan bahwa pada periode nifas terjadi perubahan pada rahim sesuai dengan teori [4] [14] bahwa rahim berkontraksi akan menimbulkan rasa tidak nyaman berupa nyeri, asal tidak adanya nyeri epigastrium, kembung, skibala, tinggi fundus uteri sesuai, kontraksi keras, dan ibu tidak mengalami diastasis recti. Tidak adanya preeklamsia post partum karena tidak terjadi oedem pada wajah maupun ekstremitas serta peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan diastolik ≥ 15 mmHg sesuai dengan teori [5]. Suhu ibu juga masih dalam batas normal dengan kisaran $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$, tidak ada infeksi karena suhu tubuh $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ [6], nadi ibu dalam batas normal 60-80 kali permenit, tidak terjadi anemia dan perdarahan karena nadi ibu tidak ≥ 100 kali permenit, tidak terjadi anemia karena conjungtiva berwarna merah muda tidak pucat, lemas, mata berkunang-kunang [7] [13] Tinggi fundus uteri ibu nifas setelah lahirnya plasenta yaitu setinggi pusat sampai dua jari dibawah pusat, pada kasus tersebut sesuai dengan teori [1] [15] dan kontraksi tidak lembek. Lochea rubra keluar saat awal post partum, tidak ada infeksi karena berbau anyir, akral hangat, dan ibu tidak mengalami demam sesuai dengan teori [7].

C. Analisis

Setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan P10001, nifas normal 2 jam postpartum dengan ketidaknyamanan afterpains. Analisis data yang di kaji sudah sesuai dengan penulisan secara umum pada asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan yaitu dengan cara mengumpulkan data dasar terlebih dahulu, melakukan analisa terhadap data, selanjutnya melakukan perumusan diagnosa, di susul dengan melakukan penyusunan rencana asuhan yang akan dikerjakan, setelah disusun maka menjalankan asuhan yang telah disusun sesuai dengan rencana, dan yang terakhir yaitu melakukan evaluasi atas tindakan asuhan yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan dilakukan hal tersebut ialah untuk meningkatkan kepuasan, rasa aman dan nyaman pasien selama masa nifas berlangsung agar meminimalisir terjadinya komplikasi sudah sesuai dengan teori menurut [8]

Pada studi kasus ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu tidak memerlukan tindakan khusus untuk menangani keluhan yang dirasakan.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga kondisi ibu dan bayi saat ini dalam keadaan baik, namun ibu mengalami ketidaknyamanan afterpains

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti kondisi ibu serta bayi dalam keadaan baik

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang afterpains yaitu rasa nyeri atau mulas yang dirasakan pada ibu setelah melahirkan karena rahim berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan dan menyusut keukuran sebelum terjadi kehamilan

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti serta dapat menjelaskan kembali mengenai pengertian dan penyebab afterpains

3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga cara mengatasi keluhan afterpains yaitu dengan cara memberikan kompres dingin, latihan pernafasan agar rileks, melakukan pemijatan pada rahim, dan melakukan senam nifas.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat melakukannya

4. Memotivasi ibu agar tetap memenuhi kebutuhan ambulasi selama masa nifas yaitu dengan cara miring kanan kiri terlebih dahulu, jika dirasa miring kanan kiri sudah bisa dilanjutkan dengan duduk ditempat tidur lalu berdiri dan berjalan disekitar tempat tidur agar ibu segera bisa melakukan aktivitas ringan serta membantu ibu dalam penurunan tinggi fundus uteri agar bisa turun secara normal, tiap 1 hari TFU kan turun 1 jari [9]

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan mobilasi dini agar segera bisa pulih

5. Memotivasi ibu agar memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur selama masa nifas agar ibu tidak kelelahan, stres, dan tidak mengganggu produksi ASI

Evaluasi : Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur

6. Menganjurkan ibu agar memenuhi kebutuhan eliminasi dengan cara tidak menahan kencing karena dapat mempengaruhi kontraksi rahim

Evaluasi : Ibu bersedia memenuhi kebutuhan eliminasi dengan segera kencing tidak menahannya

7. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya agar bayi dapat memperoleh kebutuhan nutrisinya, meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi, serta membantu ibu dalam involusi uterus.[10]

Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya.

8. Menganjurkan ibu agar mengatur pernafasan agar rileks

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya, dan mengatakan nyeri agak berkurang

9. Memenganjurkan ibu agar sering-sering mengecek kondisi rahimnya, jika dirasa rahim terasa embek segera dilakukan pemijatan pada rahimnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

Penatalaksanaan yang diberikan oleh penulis yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan afterpains. Hal tersebut sudah sesuai teori yang dijelaskan [7] yakni mesase, rileksasi, mengatur pernafasan, kompres dingin, dan senam nifas.

IV. Kesimpulan

Dari data yang didapat dan dikumpulkan hasil kesimpulan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ny. D usia 28 tahun P10001, nifas normal 2 jam post partum dengan keluhan afterpains yang di sebabkan oleh kontraksi uterus yang menimbulkan nyeri sehingga menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada ibu, upaya yang dilakukan ibu ialah melakukan kompres dingin. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu merupakan hal yang wajar dialami oleh ibu nifas asal tidak disertai dengan nyeri pada epigastrium, diastasis recti, subinvulusi, tidak terjadi oedem pada muka serta ekstremitas, muka tidak pucat, dan, konjungtiva berwarna merah mudah. Ibu telah diberikan pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi keluhan yang dirasakan antara lain dilakukan pemijatan pada rahim, melakukan rileksasi, diberikan kompres dingin, serta mengatur pernafasan sudah sesuai dengan [7] hasil observasi nyeri yang dirasakan ibu sudah agak berkurang dengan mengatur pernafasan dan kompres dingin.

Ucapan Terima Kasih

Kepada Ny. D dan keluarga yang telah bersedia menjadi klien bagi penulis serta pihak PMB Hj. Nafsul Muslichah yang telah bersedia memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan asuhan kebidanan pada studi kasus ini.

References

1. Varney., "Varney. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC; 2010., " Jakarta EGC, 2010.
2. Asrinah, S. S. Putri, D. Sulistyorini, I. S. Muflihah, and D. N. Sari, Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Graha Ilmu, 2010.
3. Manuaba, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. 2012.
4. M. L. Ai Yeyeh Rukiyah, Lia Yulianti, "Asuhan Kebidanan III (Nifas)," in Narratives of Therapists' Lives, 2014.
5. B. Darmojo, Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). 2014.
6. Tamsuri, Tanda-tanda Vital Suhu Tubuh. Jakarta: EGC Emergency Arcan, 2006.
7. S. Prawirohardjo, "Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo," Ed. Ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2016.
8. D. Maritalia, Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
9. Bahiyatun, "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal," Jakarta: EGC, 2008.
10. R. Suryati, Buku Ajar Askeb I: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. 2011.
11. M. Z. Arulampalam and P. J. Rooney, "Postpartum pain and uterine contractions: Clinical perspectives," Journal of Midwifery & Women's Health, vol. 62, no. 4, pp. 412-418, Jul. 2017.
12. E. Rinata and E. Nurhayati, "Analisis faktor yang memengaruhi ketidaknyamanan fisik pada ibu masa nifas," Jurnal Ilmiah Kebidanan (JIKA), vol. 11, no. 2, pp. 85-92, Nov. 2022.
13. L. C. Lowdermilk, S. E. Perry, and K. R. Alden, Maternity & Women's Health Care, 11th ed. St. Louis, MO: Elsevier, 2016.
14. D. W. Chapman and H. R. James, "Physiological adaptations during the puerperium period," Clinical Obstetrics and Gynecology, vol. 58, no. 3, pp. 520-531, Sep. 2015.
15. World Health Organization (WHO), WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn. Geneva: World Health Organization, 2014.