

# ARTIKEL NurIntan ini.docx

*by*

---

**Submission date:** 02-May-2021 08:06AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1575516537

**File name:** ARTIKEL NurIntan ini.docx (37.02K)

**Word count:** 1714

**Character count:** 10268

## Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Ketidaknyamanan After Pains di PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo

Nur Intan Islamiah<sup>1)</sup>, Sri Mukhodim Faridah Hanum<sup>2)</sup>, Nurul Azizah<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi: srimukhodimfaridahhanum@umsida.ac.id

**Abstract.** *The period of puerperium begins from the birth of the placenta up to 6 weeks or is characterized by the cessation of bleeding, the period of puerperium is considered a critical period because in the mother nifas should be monitored to detect complications as early as possible in the nifas period. At the time of nifas there are often complaints of abdominal pain / after pains that can interfere with the comfort of the mother puerperium. This case study was conducted at PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo conducted on January 1, 2020. Midwifery care is done by interviewing and obtained data using SOAP method. The results were obtained from foster care in physiological puerperium mothers without complications and there is no gap between theory and practice.*

**Keywords** – *the period of puerperium, after pains, PNC*

### Abstrak.

*Masa nifas dimulai sejak lahirnya plasenta sampai 6 minggu atau ditandai dengan berhentinya perdarahan, masa nifas dianggap masa kritis karena pada ibu nifas harus dilakukan pemantauan untuk mendeteksi komplikasi sedini mungkin pada masa nifas. Pada masa nifas sering terjadi keluhan nyeri perut/after pains yang dapat mengganggu kenyamanan ibu nifas. Studi kasus ini dilakukan di PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo yang dilakukan pada tanggal 1 Januari 2020. Asuhan kebidanan ini dilakukan dengan cara wawancara dan didapatkan data menggunakan metode SOAP. Hasil yang didapatkan dari asuhan pada ibu nifas fisiologis tanpa komplikasi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.*

**Kata Kunci** – *masa nifas, after pains, PNC*

## I. PENDAHULUAN

Masa nifas atau masa puerperium merupakan masa kritis dimulai dari 2 jam setelah kelahiran plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari ditandai dengan berhentinya perdarahan dan sejalan dengan perubahan organ reproduksi kembali seperti keadaan pra hamil. Dalam proses kembalinya organ reproduksi masa nifas terdapat beberapa keluhan yang dialami oleh ibu nifas diantaranya payudara terasa kencang dan bengkak, kesulitan BAK, rasa tidak nyaman pada vagina dan perineum akibat robekan jalan lahir, dan nyeri perut akibat kontraksi uterus atau nama lain *afterpains*.

Berbagai keluhan yang dirasakan ibu nifas sejak setelah melahirkan keluhan yang paling sering terjadi yakni *after pains* atau nyeri perut. *After pains* merupakan rasa mulas akibat kontraksi dan relaksasi uterus dan menimbulkan rasa nyeri. Rasa nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, ASI yang diproduksi pada ibu menyusui menimbulkan pelepasan oksitosin yang dapat merangsang kontraksi uterus. Berdasarkan hasil penelitian Didien Ika Setyarini, 2018 didapatkan hasil presentase dari 10 responden yang mengalami nyeri yakni 10% nyeri berat, 33% nyeri ringan, dan 57% nyeri berat.

Tersedianya informasi mengenai keluhan-keluhan fisiologis selama nifas dan permasalahannya, khususnya *afterpains*/nyeri perut pada masa nifas adalah hal yang penting untuk berkembangnya pelayanan kesehatan bagi ibu nifas. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran *afterpains* pada ibu nifas.

## II. METODE

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaknyamanan *after pains*, pada asuhan ini metode deskriptif yang digunakan bertujuan untuk membuat gambaran mengenai suatu keadaan yang objektif. Laporan kasus yang dilakukan yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan *after pains* dari pengkajian sampai evaluasi. Subyeknya adalah Ny. M usia 27 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu di PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo pada tanggal 1 Januari 2020. Data yang dikumpulkan dengan cara anamnesa, pemeriksaan, analisa data dan pendokumentasian dengan membandingkan antara perolehan data dengan teori yang ada.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus dilakukan di PMB Lastakningsih pada tanggal 1 januari 2020

#### A. Data Subjektif

Pada data subyektif didapatkan Ibu mengatakan sudah melahirkan sejak 2 jam yang lalu dan saat ini mengeluh perutnya terasa mulas semenjak setelah melahirkan. Mules yang dirasakan di bagian bawah perut Ibu, mules yang dirasakan hilang timbul. Dan Ibu merasa sedikit tidak nyaman dengan mules tersebut. Ibu mengatasi rasa mules diperutnya dengan cara istirahat berbaring dan minum teh hangat. Ibu melahirkan anak kedua

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu mengalami nyeri perut/*after pains* pada masa nifasnya sesuai dengan teori [1] yang menyatakan bahwa *after pains* disebabkan karena adanya sisa selaput ketuban, selaput plasenta dan gumpalan darah yang masih tertinggal pada kavum uteri. Ibu postpartum akan merasakan rasa nyeri akibat dari darah yang luruh dari dinding rahim. Keluhan fisiologis yang dialami ibu nifas yakni *after pains* bisa diatasi dengan istirahat dan analgesik. Latihan pernafasan dapat diatasi dengan melatih atau mengatur pernafasan dan juga bisa diatasi dengan latihan pernafasan yang dilakukan akan meningkatkan sirkulasi oksigen menuju tempat yang mengalami nyeri. Pada latihan pernafasan ini dapat mengubah siklus anaerob yang ada pada daerah nyeri menjadi siklus aerob dimana rasa nyeri akan berkurang [2]

Pada data subyektif nifas 6 jam post partum didapatkan ibu mengatakan perutnya masih mulas dan nyeri, sudah tidur sekitar 3 jam, sudah bisa BAK 1x, ASI keluar lancar dan sudah meneteki bayinya, dan ibu sudah bisa berjalan.

#### B. Data Objektif

Data objektif nifas 2 jam post partum didapatkan keadaan ibu baik dan nilai GCS komposmentis, hasil tensi 120/80 mmHg, detak nadi 84x/menit, hasil termometer 36,8°C, pernafasan 20x/menit. Muka tidak pucat dan tidak oedem, conjungtiva mata warna merah muda, sclera mata putih, palpebra mata tidak oedem, payudara menonjol dan kolostrum sudah keluar, konsistensi payudara kenyal, payudara simetris dan ada hiperpigmentasi pada areola. Pada pemeriksaan abdomen GIT tidak ada nyeri epigastrium, tidak kembung, dan tidak ada skibala. Pada pemeriksaan abdomen obstetri didapatkan batas tinggi rahim 2 jari dibawah pusat, penegangan rahim keras, ada diastasi recti normal. Pada pemeriksaan genito urinaria didapatkan hasil pemeriksaan loche rubra, perkiraan jumlah lochea ± 30 cc, luka perineum laserasi derajat II, tidak ada tanda infeksi, vesika urinaria kosong. Pada hasil pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah tidak oedem, akral hangat, reflek patella + (positif). Pada pemeriksaan penunjang pada darah dan urine tidak dilakukan pemeriksaan.

Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84x/menit, 36,8°C, pernafasan 20x/menit tidak ada kesenjangan dan tidak jauh jauh berbeda dengan teori [3] TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, loche rubra, perkiraan jumlah lochea ± 30 cc, luka perineum laserasi derajat II, tidak ada tanda infeksi, vesika urinaria kosong. Pada pemeriksaan masa nifas tidak ada kesenjangan dan sesuai dengan teori [4]

Tidak ditemukan masalah pada kasus ini, jadi untuk mengatasi masalah ibu tidak membutuhkan kebutuhan khusus.

#### C. Analisis

Analisis pada nifas 2 jam post partum didapatkan data P20002, nifas normal 2 jam post partum, keadaan umum ibu baik dengan keluhan nyeri perut / *after pains*. Tidak ada masalah dan kebutuhan yang harus dipenuhi nutrisi, istirahat, tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir.

Analisis data keluhan yang dirasakan ibu pada nifas masih fisiologis yakni nyeri perut/*after pains* yang dikarenakan proses otot-otot yang kembali dan organ kehamilan yang merupakan proses pulihnya uterus, ibu postpartum akan merasakan nyeri di daerah sekitar perut [2]

#### D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada nifas 2 jam post partum

1. Menjelaskan kepada Ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan normal dengan keluhan mules yang normal. Keadaan umum ibu baik, kontraksi keras, perdarahan dalam batas normal, jahitan baik dan masih basah.  
Evaluasinya ibu mengerti akan keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan nyeri perut yang dialami adalah hal yang wajar karena kontraksi rahim. Penyebabnya yaitu disebabkan karena adanya kontraksi uterus dan ini merupakan proses pemulihan dan cara mengatasi dengan tidur tengkurap dengan bantal dibawah perut, mobilisasi, latihan pernafasan.  
Evaluasinya ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan bidan kembali
3. Mengingatkan kepada ibu tentang nutrisi selama nifas seperti ibu tidak boleh terek makan, makanan gizi seimbang, banyak minum setiap hari > 6 gelas, batasi makanan yang berbau tajam seperti pedas.  
Manfaat bagi ibu untuk pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan, untuk proses produksi ASI dan manfaat bagi bayi nutrisi bayi tercukupi serta Imunitas terjaga

- Evaluasinya ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan kembali
4. Mengajarkan ibu tentang personal hygiene (vulva hygiene dan perawatan payudara)  
Vulva hygiene dengan cara cebok dengan air bersih dari depan ke belakang, lap vulva dengan tisu kering/kain kering, mengganti pembalut dirasa jika penuh  
Perawatan payudara disarankan untuk membersihkan memakai baby oil atau minyak goreng/zaitun, tidak boleh disabun.  
Evaluasinya ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan
  5. Mengajarkan Ibu untuk Istirahat dan Tidur untuk memulihkan kondisinya. Dengan cara istirahat cukup 1-2 jam pada siang hari, tidur malam sekitar 7-8 jam atau saat bayi tidur ibu juga ikut tidur.  
Evaluasinya ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat dan tidur
  6. Mengajari ibu dan membantu ibu untuk pergerakan tubuh  
Evaluasinya miring kanan dan miring kiri ibu bisa melakukannya dan juga sudah bisa duduk Mengajari ibu cara meneteke yang benar. Caranya erut ibu sejajar dengan perut bayi, dagu bayi menempel pada payudara ibu, pencet areola ibu sehingga keluar ASI sedikit lalu oleskan pada puting agar puting ibu tidak lecet, lalu pada saat menyusui areola/daerah kehitaman harus masuk semua ke mulut bayi.  
Evaluasinya ibu mengerti dan bisa melakukannya
  7. Memberikan ibu obat untuk terapi nyeri luka perineum yaitu obat analgesik (parasetamol, asam mefenamat, kodein, atau asetaminofen).  
Evaluasinya ibu mengerti dan sanggup mengonsumsinya
  8. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif  
Evaluasinya ibu mengerti dan mau memberikan ASI eksklusif
  9. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas dan bayi baru lahir seperti pada ibu diantaranya demam tinggi, kejang, sakit kepala hebat, perdarahan abnormal, bendungan ASI, bengkak wajah dan ekstermitas, keluar nanah dari jalan lahir maupun bekas luka jahitan. Dan pada bayi diantaranya bayi tidak bernafas, bayi bernafas megap-megap, warna kulit biru, tali pusat bernanah/berbau busuk, bayi kuning > 24 jam/setelah umur 14 hari.  
Evaluasinya ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan kembali

Penatalaksanaan memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri perut/after pains. Hal ini seperti yang telah dijelaskan sesuai teori [2]

#### IV. KESIMPULAN

Data yang telah terkumpul, didapatkan kesimpulan Ny. M usia 27 tahun P20002, nifas normal, keadaan umum ibu baik dengan keluhan nyeri perut / after pains.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ny. M dan keluarga yang telah bersedia membantu dalam menyelesaikan tugas yaitu sebagai penerima asuhan dan kepada PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo yang telah memberikan tempat dan waktu untuk memberikan asuhan kebidanan pada studi kasus ini.

#### REFERENSI

- [1] K. Kirnantoro, N. I. Rahmawati, and I. S. Muharomah, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Infeksi Jahitan Perineum di RSUD Panembahan Senopati Bantul," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, 2016, doi: 10.21927/jnki.2014.2(1).14-16.
- [2] D. Nugroho, *Buku Ajar Asuhan KEbidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [3] Y. dan Sundawati, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: refrika aditama, 2011.
- [4] R. Kepmenkes, *Profil Kesehatan RI 2015*. 2015.



# ARTIKEL NurIntan ini.docx

---

## ORIGINALITY REPORT

---

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1

[mustariai.wordpress.com](http://mustariai.wordpress.com)

Internet Source

2%

---

2

[digilib.unisayogya.ac.id](http://digilib.unisayogya.ac.id)

Internet Source

2%

---

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 2%