

## Table Of Content

<b>Journal Cover</b> .....	2
<b>Author[s] Statement</b> .....	3
<b>Editorial Team</b> .....	4
<b>Article information</b> .....	5
Check this article update (crossmark) .....	5
Check this article impact .....	5
Cite this article .....	5
<b>Title page</b> .....	6
Article Title .....	6
Author information .....	6
Abstract .....	6
<b>Article content</b> .....	7

**ISSN (ONLINE) 2598-9936**



**INDONESIAN JOURNAL OF INNOVATION STUDIES**  
PUBLISHED BY  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

## 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>

## 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 After Pains  
Discomfort in Maternity Hospital**

*Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Ketidaknyamanan After  
Pains di Rumah Sakit Bersalin*

**Nur Intan Islamiah, nurintanislamiah@gmail.com, (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Sri Mukhodim Faridah Hanum, srimukhodimfaridahhanum@umsida.ac.id, (1)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Nurul Azizah, srimukhodimfaridahhanum@umsida.ac.id, (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

<sup>(1)</sup> Corresponding author

**Abstract**

The postpartum period starts from the birth of the placenta until 6 weeks or is marked by the cessation of bleeding, the postpartum period is considered a critical period because postpartum women must be monitored to detect complications as early as possible during the postpartum period. During the postpartum period, complaints of abdominal pain / after pain often occur which can interfere with the comfort of the postpartum mother. This case study was conducted at PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo which was conducted on January 1, 2020. This midwifery care was carried out by interviewing and obtaining data using the SOAP method. The results obtained from the care of physiological postpartum mothers without complications and there is no gap between theory and practice.

Published date: 2020-07-31 00:00:00

## 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 *afterpains* atau nyeri perut. *Afterpains* 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.

## Metode Penelitian

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.

## Hasil dan Pembahasan

Studi kasus dilakukan di PMB Lastakningsih pada tanggal 1 Januari 2020

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[2]. Keluhan fisiologis yang dialami ibu nifas yakni *after pains* bisa diatasi dengan istirahat dan mobilisasi[3]. Keluhan *afterpains* dapat diatasi dengan melatih atau mengatur pernafasan dan juga bisa diatasi dengan obat analgesik. 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 [4]

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.

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 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 [5] 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 [6]

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

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 didaerah sekitar perut[4]

1. **Data Subjektif**
2. **Data Objektif**
3. **Analisis**

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

1. 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

Manfaat bagi ibu untuk pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan, untuk proses produksi ASI dan manfaat bagi bayi nutrisi bayi tercukupi serta Imunitas terjaga [7]

1. 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.

Evaluasinya ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan kembali

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.[8]

1. Mengajarkan ibu tentang personal hygiene (vulva hygiene dan perawatan payudara)

Evaluasinya ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan

1. Mengajukan 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

1. 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 menetek 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.[4]

Evaluasinya ibu mengerti dan bisa melakukannya

1. Memberikan ibu obat untuk terapi nyeri luka perineum yaitu obat analgesik (parasetamol, asam mefenamat, kodein, atau asetaminofen).

Evaluasinya ibu mengerti dan sanggup mengonsumsinya



## 1. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif

Evaluasinya ibu mengerti dan mau memberikan ASI eksklusif

1. 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.[9]

Evaluasinya ibu menegerti dan dapat mengulangi penjelasan kembali

Penatalaksanaan memberikan pendidikan kesehatan menegenai cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri perut/*after pains*. Hal ini seperti yang telah dijelaskan sesuai teori [4]

## 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*.

## References

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. Sulistyawati, *Asuhan Kebidanan pada Ibu nifas*. Yogyakarta: penerbit andi, 2009.
3. N. Mansyur, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: Selaksa Medika, 2014.
4. D. Nugroho, *Buku Ajar Asuhan KEbidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
5. Y. dan Sundawati, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. bandung: refrika aditama, 2011.
6. R. Kepmenkes, *Profil Kesehatan RI 2015*. 2015.
7. Sukarni, *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2016.
8. H. Varney, "Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Edisi 4," *Buku Ajran Kebidanan jakarta EGC*, 2010.
9. M. Sukarni, *Icesmi, Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.