



Asuhan Kebidanan pada Nifas Ny. M P2A1 di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah, Amd. Keb Kota Banjarmasin Tahun 2025

Umu Kulsum^{1*}, Merlin Karinda², Mariani³

¹⁻³ Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada, Indonesia

*Penulis Korespondensi: ummuk011@gmail.com¹

Abstract. According to the World Health Organization (WHO) in 2023, approximately 260,000 women worldwide die each year due to pregnancy and childbirth complications, including during the postpartum period. Around 10–15% of mothers in developing countries experience psychological disorders after childbirth, such as depression and temporary anxiety. Constipation is one of the common complaints during the postpartum period, which may be caused by perineal trauma, pain, or fear of straining. If not properly managed, this condition can slow down the recovery process. The purpose of this case study is to provide standard postpartum midwifery care and education on postpartum exercises to help overcome constipation. The method used was descriptive with a SOAP approach. The author provided care to Mrs. M (P2A1) from April 4 to June 1, 2025, at PMB Hj. Halimatus Sa'diyah, A.Md.Keb, and at the client's home. Education was delivered using leaflets and postpartum exercise videos. The results showed that Mrs. M (P2A1) experienced complaints of constipation and anxiety on the second postpartum visit (day 3), and these complaints improved after being educated about consuming papaya and performing postpartum exercises. Evaluation during the fourth postpartum visit showed that the mother had no complaints and had chosen a 3-month injectable contraceptive method.

Keywords: Health Education; Midwifery Care; Postpartum Constipation; Postpartum Depression; Postpartum Exercise.

Abstrak. World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 260.000 perempuan di dunia meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk pada masa nifas. Sekitar 10–15% ibu di negara berkembang mengalami gangguan psikologis setelah persalinan seperti depresi, kecemasan sementara. Obstipasi merupakan salah satu keluhan umum masa nifas yang dapat disebabkan oleh trauma perineum, rasa nyeri, atau ketakutan mengejan. Jika tidak ditangani dengan tepat, hal ini dapat memperlambat proses pemulihan. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan masa nifas sesuai standar serta edukasi mengenai senam nifas untuk membantu mengatasi obstipasi. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan SOAP. Penulis memberikan asuhan kepada Ny. M P2A1 dari 4 April hingga 1 Juni 2025 di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah, A.Md.Keb dan di rumah klien. Edukasi diberikan menggunakan leaflet dan video senam nifas. Hasil menunjukkan bahwa Ny. M P2A1 mengalami keluhan obstipasi dan rasa cemas pada KF 2 (hari ke-3), dan keluhan tersebut membaik setelah diberikan edukasi makan buah pepaya dan senam nifas. Evaluasi pada KF 4 menunjukkan ibu tidak memiliki keluhan dan ibu juga telah memilih metode kontrasepsi suntik 3 bulan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan; Depresi Postpartum; Edukasi Kesehatan; Obstipasi Masa Nifas; Senam Nifas.

1. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. WHO (2023) melaporkan bahwa sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Sekitar 10–15% ibu di negara berkembang mengalami gangguan psikologis setelah persalinan seperti depresi atau ansietas (kecemasan sementara).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, terdapat 145 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu pada

tahun 2023 yaitu Perdarahan 23, Gangguan Hipertensi 24, Infeksi 4, Kelainan Jantung dan Pembuluh Darah 6, Komplikasi Pasca Keguguran/Abortus 1, Penyakit penyerta kehamilan (Anemia berat, Diabetes gestasional dan penyakit kronis lainnya) 34, Komplikasi Obstetri lainnya (preeklamsia berat, eklamsia, partus lama, trauma persalinan) 53 kasus. Maka sangatlah penting untuk deteksi dini risiko kehamilan serta pengelolaan penyakit penyerta harus menjadi perhatian dalam upaya menekan angka kematian ibu.

Di Kota Banjarmasin angka kematian ibu (AKI) mencapai 136 per 100.000—tahun ini angka kematian ibu mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya di tahun 2021 tercatat kasus AKI sebesar 11 kasus dan pada tahun 2022 angka kematian ibu 14 kasus. Penyebab kematian ibu sebagian besar adalah akibat terjadinya perdarahan dan komplikasi kehamilan/persalinan yaitu preeklamsia/eklamsia, perdarahan dan hipertensi, jantung.

2. METODE PENELITIAN

Studi kasus ini digunakan pada laporan tugas akhir ini adalah dengan menggunakan metode kasus deskriptif dengan pendekatan SOAP. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu Nifas Ny. M usia 25 tahun, P2A1, dengan nifas fisiologis. Asuhan dilakukan dari 4 April hingga 1 Juni 2025 di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah dan kediaman Ny. M P2A1. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, laboratorium (Hb), serta dokumentasi dari buku KIA. Edukasi diberikan menggunakan leaflet dan video senam nifas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil yang didapatkan dari studi kasus ini menyatakan bahwa Ny.M umur 25 tahun P2A1 post partum 6 jam dengan fisiologis. KF 1 ibu mengatakan tidak ada keluhan hasil dari pemeriksaan ibu kesadaran composmentis TD:133/89 mmHg, Nadi:98 x/menit, Suhu: 36°C RR:19 x/menit, SpO2:99%, TFU : 2 jari dibawah pusat Planning KF 1 memberitahu ibu untuk massase uterus, lochea (jumlah, warna, bau), cara menyusui yang benar posisi menyusui serta harus menjaga kebersihan diri dan makan minum tidak berpantangan. KF 2 ibu mengatakan belum ada BAB dari setelah melahirkan sampai hari ke 3 post partum hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu tubuh 36,8°C, dan TFU dua jari di atas simpisis. Kontraksi uterus masih baik, lochea sanguinolenta, dan luka perineum tetap dalam kondisi baik tanpa keluhan. Ekstremitas tidak menunjukkan oedema atau varises. Langsung dilakukan edukasi atas pemecahan masalah pada kunjungan tersebut dengan

planning memberitahu ibu untuk makan makanan berserat seperti buah buahan contohnya pepaya dan banyak minum air putih. KF 3 dilakukan evaluasi atas pemecahan masalah pada kunjungan sebelumnya bahwa ibu sudah bisa BAB dan ibu tidak cemas pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu tubuh 36,8°C. TFU pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, lochea berubah menjadi serosa, luka perineum membaik dan tidak ada oedema atau varises. Pada kunjungan ini penulis memberikan penatalaksanaan memberitahu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu menjaga kebersihan payudara dan genitalia serta perawatan bayi yang benar, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayi per 2 jam atau ketika bayi perlu walaupun belum 2 jam memotivasi ibu untuk ASI eksklusif dan memberitahu ibu tanda-tanda infeksi dan tanda-tanda bahaya nifas serta penulis pada kunjungan ke KF 3 ini juga melakukan penkes senam nifas berupa penggunaan media edukatif dengan menggunakan video dan leaflet agar ibu tidak merasa cemas dan tidak takut akan nyeri pada luka perineum. KF 4 ini ibu mengatakan tidak ada keluhan pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C. TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, lochea telah menjadi alba, dan luka perineum sembuh sempurna. Tidak ada oedema maupun varises, planning dari KF 4 ini memberitahu ibu macam - macam KB serta evaluasi kondisi ibu dan bayi dan memberitahu ibu jika ada keluhan untuk melakukan pemeriksaan di Puskesmas atau PMB dan didapatkan hasil semua keluhan dan penyulit yang ibu alami selama masa nifas dapat teratasi dengan baik dan ibu sudah mendapatkan KB.

Pembahasan

Asuhan kebidanan Ny. M Pada kunjungan pertama (4 Mei 2025, 6 jam postpartum) Untuk mendeteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, ibu tidak menyampaikan adanya keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 133/89 mmHg, nadi 98 x/menit, respirasi 19 x/menit, suhu 36°C, dan SPO 99%. TFU teraba dua jari di bawah pusat, uterus teraba keras, lochia rubra sedang dan tidak berbau, kandung kemih kosong, Luka jahitan perineum dalam keadaan normal tidak ada bengkak. Payudara tampak baik ASI belum keluar optimal. Ibu juga sudah mampu duduk dan berjalan pelan. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi mobilisasi dini, perawatan luka jahitan, kebersihan vulva, serta pemberian ASI dini. Penulis juga menyampaikan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, infeksi, dan demam. Ibu didorong untuk tetap makan makanan bergizi tidak ada pantangan asal dalam batasan wajar dan baik untuk ibu dan bayi dan menganjurkan istirahat cukup. Hal ini sesuai teori Vaira dkk., (2024). Bahwa kunjungan pertama bertujuan mendeteksi perdarahan, mendorong ASI dini, mencegah hipotermi. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas

sebanyak 2 kapsul dosis tinggi (masing-masing 200.000 IU) diyakini dapat meningkatkan konsentrasi retinol dalam ASI hingga bayi berusia 6 bulan pemberian vitamin A sebaiknya dilakukan sedini mungkin setelah persalinan atau saat kunjungan nifas pertama (KF1), dan dosis kedua minimal 24 jam setelahnya. Pada penelitian ini, pemberian vitamin A baru dilakukan pada kunjungan nifas ke-3, sehingga terjadi kesenjangan jadwal dalam pemberian vitamin A yang dapat menurunkan efektivitas suplementasi bagi ibu dan bayi Sari dkk., (2023).

Pada kunjungan kedua (6 Mei 2025, hari ke-3 postpartum) Untuk mendeteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, ibu menyampaikan keluhan belum buang air besar (BAB). Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan berserat seperti pepaya, sayuran, serta cukup minum air. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 79 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6°C. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lochia serosa tidak berbau, dan luka perineum tidak ada bengkak dan iritasi. Asuhan yang diberikan berupa edukasi tentang makanan tinggi serat (pepaya), cairan cukup, relaksasi untuk mengurangi ketakutan BAB, serta teknik BAB posisi duduk. Ibu juga diberi penguatan tentang menyusui dan rencana KB. Makan buah papaya sudah sesuai dengan teori Marsilia dkk., (2024).

Pada kunjungan ketiga, dilakukan dua kali 10 Mei dan 27 Mei(PENKES) 2025. Pada kunjungan tanggal 10 Mei hari ke 7 untuk mendeteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, ibu tidak menyampaikan adanya keluhan, sudah BAB pada tanggal 6 Mei jam 19.30 wita dan menyusui dengan baik. Pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 78 x/menit, R 20 x/menit, S 36,8°C, TFU 1 jari diatas simfisis pubis, lochia serosa normal, luka jahitan sembuh dan tampak kering dan tidak ada infeksi, ibu tidak demam keadaan ibu baik. Asuhan yang diberikan adalah melanjutkan edukasi kebersihan, menyusui baik, nutrisi ibu juga baik serta mulai konseling KB untuk mempersiapkan pilihan. Penulis juga menyampaikan pentingnya melanjutkan aktivitas fisik ringan dan istirahat yang cukup. Menurut Vaira dkk., (2024) Kunjungan ketiga yaitu bertujuan memastikan involusi uterus normal, memberikan penyuluhan lanjutan, tanda infeksi, nutrisi ibu, kondisi ibu, KIE dan mempersiapkan ibu untuk KB pasca persalinan.

Pada tanggal 27 Mei 2025, kegiatan penyuluhan kesehatan (penkes) dilakukan karena pada kunjungan ke 2 tanggal 6 Mei ibu mengatakan cemas dan yang membuat ibu merasa nyeri di luka jahitan perineum yang menyebabkan ibu enggan untuk mengedan BAB maka di berikanlah penyuluhan kesehatan dengan materi senam nifas yang bertujuan untuk membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, meningkatkan pengendalian urine dan agar ibu tidak cemas dalam menghadapi masalah obstipasi. Menurut

Rosyida dkk., (2024) senam yang pertama paling baik dan paling aman untuk memperkuat dasar panggul adalah senam kegel. Ibu dianjurkan untuk mencoba walaupun merasa sulit untuk mengaktifkan otot-otot panggul.

Penkes ini menggunakan media leaflet dan video edukatif ± 2 menit. Tujuannya untuk mempercepat involusi uterus, memperkuat otot panggul, melancarkan sirkulasi darah, dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Ibu antusias dan mengatakan akan rutin melakukan senam. Alasan penkes diberikan pada KF III adalah karena ibu sudah stabil secara fisik dan emosional, sehingga siap menerima intervensi pemulihan aktif. Penkes diberikan lebih awal agar pada KF IV ibu sudah terbiasa melakukan senam dan merasakan manfaatnya. Menurut Fazira (2023), penggunaan media edukatif seperti video dan leaflet, jika disampaikan secara empatik oleh bidan, dapat meningkatkan pemahaman ibu nifas secara signifikan serta mengurangi rasa takut dan kekhawatiran setelah melahirkan. Dengan ini penulis memposting video senam nifas tersebut ke dalam media sosial di aplikasi Tik Tok dengan link: <https://vt.tiktok.com/ZSBfAQBF5/> agar seluruh ibu terutama ibu nifas bisa melakukan senam nifas dengan video edukasi tersebut. Pada kunjungan keempat (1 Juni 2025, hari ke-29 postpartum), Untuk mendeteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Ibu menyampaikan tidak ada keluhan, sudah kembali beraktivitas seperti biasa, menyusui eksklusif, dan melakukan senam nifas setiap hari. Ibu menyampaikan telah memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, R 20 x/menit, S 36,7°C, SPO 99%, TFU tidak teraba, lochia alba sedikit dan tidak berbau, luka perineum sembuh total, payudara tampak penuh tidak ada bendungan ASI atau kemerahan.

Asuhan yang diberikan adalah mengevaluasi hasil senam nifas, memotivasi untuk menjaga pola makan dan istirahat, serta edukasi menyusui eksklusif dan KB, serta menanyakan ibu kondisi ibu dan bayi, konseling hubungan sex. Hal ini sesuai teori Vaira dkk., (2024) Bahwa kunjungan keempat bertujuan mengevaluasi kesiapan ibu ber-KB, mendeteksi penyulit akhir masa nifas, dan memperkuat praktik menyusui, konseling seksual dan menanyakan komplikasi ibu dan bayi yang di alami.

Asuhan kebidanan masa nifas yang diberikan kepada Ny. M hal ini sesuai dengan teori menurut Nanang dkk., (2024) Yaitu untuk Menjaga/meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis ibu dan bayi, melakukan skrining secara komprehensif, memberi pendidikan, mendeteksi dan menangani komplikasi, mendorong pemberian ASI eksklusif, memperkuat hubungan ibu dan bayi, serta memberikan pelayanan KB pasca persalinan.

Hal ini juga diperkuat dengan teori menurut Vaira dkk., (2024). Bahwa kunjungan nifas dilakukan minimal empat kali, sesuai standar praktik pelayanan kebidanan, untuk menjamin pemulihan ibu secara menyeluruh dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari studi kasus Asuhan kebidanan nifas pada Ny. M dilaksanakan secara komprehensif dan sesuai standar pelayanan. Masalah obstipasi berhasil diatasi melalui pendekatan edukatif, senam nifas, dan pemantauan berkelanjutan. Pemeriksaan laboratorium mendukung bahwa kondisi ibu fisiologis. Di akhir masa nifas, ibu dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan, dan telah mendapatkan KB suntik 3 bulan penatalaksanaan, tidak terdapat kesenjangan dalam memberikan asuhan kebidanan akan tetapi ada satu kesenjangan dalam pemberian Vitamin A 2 kapsul dalam waktu 24 jam.

DAFTAR REFERENSI

- Ayamba, E. C., & Nwoke, O. C. (2020). Postpartum health education and maternal self-care practices among recent mothers. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 12(3), 89–96. <https://doi.org/10.5897/IJNM2020.0453>
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2022). *Laporan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Fazira. (2023). Dukungan keluarga terhadap pemulihan ibu nifas. *Jurnal Kebidanan Sejahtera*, 5(2), 130–137.
- Guerra-Reyes, L., Christie, V. M., Prabhakar, A., Harris, A. L., & Siek, K. A. (2017). Postpartum health information seeking using mobile phones: Experiences of low-income mothers. *Maternal and Child Health Journal*, 21(9), 1870–1879. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2085-9>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lomoro, O., Ehiri, J., Qian, X., & Tang, S. (2019). Health care seeking behavior of women during pregnancy, delivery and the postpartum period in rural Kenya. *BMC Public Health*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7508-3>
- Mahmood, T., Namey, E., & Lysterly, A. D. (2021). Maternal knowledge and practices regarding postpartum danger signs. *Journal of Maternal and Child Health*, 25(4), 512–518. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03094-9>

- Marsilia, I. D., Sastrawati, & Nurulicha. (2024). Pengaruh pemberian sayur daun pepaya terhadap kelancaran ASI ibu nifas di wilayah RS Haji. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 13(2), 193–200. <https://doi.org/10.36565/jab.v13i2.745>
- Nanang Sulistiyowati, A., & Septiana, E. (2024). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui*. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Rosyida, D. A. C., & Hidayatunnikmah, N. (2024). Effectiveness of Kegel exercises on perineal wound healing among postpartum women. *Global Medical and Health Communication*, 12(2), 152–157. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v12i2.13736>
- Sari, P. M., Suharmanto, & Oktafany. (2023). Efektivitas pemberian vitamin A pada ibu nifas dan bayi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 132–138. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1430>
- Sari, R. P., Wahyuni, S., & Dewi, I. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku perawatan masa nifas. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 10(1), 45–52. <https://doi.org/10.36089/jibd.v10i1.342>
- Vaira, R., & Karinda, M. (2024). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. PT Pena Persada Kerta Utama.
- World Health Organization. (2023). *Maternal mortality global report*. World Health Organization.