

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. C P3A0 POST PARTUM 6 JAM DENGAN FISIOLOGIS DI
RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH KOTA BANJARMASIN**

Ainah¹, Merlin Karinda², Syahrida Wahyu Utami³

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin

² Dosen Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin

*Korespondensi: juhuainah1@gmail.com

ABSTRAK

Menurut penelitian *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2025 Angka Kematian Ibu sangat tinggi. Setiap hari pada tahun 2023 lebih dari 700 perempuan meninggal akibat penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, dengan total sekitar 260.000 kematian ibu secara global. Di Indonesia, AKI mencapai 4.129 kasus pada tahun 2023, meningkat dari 4.005 pada tahun sebelumnya. AKI per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia tercatat sebesar 305, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan kasus AKI tertinggi kedua di kawasan ASEAN, (KemenKes RI, 2024). Di Provinsi Kalimantan Selatan, AKI mencapai 145 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dari 136 pada tahun 2022. Tiga penyebab utama kematian ibu antara lain infeksi masa nifas, gangguan hipertensi, dan perdarahan (DinKes Provinsi KalSel, 2023). Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. C P3A0 Post Partum dari 6 jam sampai dengan KF 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, dengan pendekatan manajemen kebidanan. Ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah Ny.C, P3A0 post partum 6 jam dengan kondisi fisiologis. Asuhan dilakukan dari tanggal 04 Juni 2025 sampai dengan 22 Juni 2025 menggunakan metode SOAP. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin dan rumah klien. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, Buku KIA, rekam medis dan studi dokumentasi. Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital, TD 120/80 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 82x/menit, suhu 36,6°C, kontraksi teraba keras, terdapat pengeluaran lochea rubra ±20 cc, dan luka perineum derajat II. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny.C P3A0 Postpartum 6 jam dengan fisiologis, dari pembahasan studi kasus berjalan dengan lancar dan asuhan yang diberikan pada Ny. C sudah sesuai sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ada di lapangan. Secara keseluruhan penulis sudah memberikan asuhan sesuai dengan kondisi Ny. C dan diagnosis ditegakkan berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Kata kunci: Asuhan kebidanan, Masa nifas, Postpartum fisiologis

Received: Oktober 2025

Reviewed: Oktober 2025

Published: Oktober 2025

Plagiarism Checker No 675

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Pendahuluan

Menurut penelitian *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu sangat tinggi. Setiap hari di tahun 2023, lebih dari 700 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Antara tahun 2000 dan 2023, Angka kematian ibu sangat

tinggi. Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023 (WHO, 2025). Angka Kematian Ibu di negara ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2021).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan parous melahirkan. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Putri, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Namun, AKI di Indonesia masih lebih tinggi daripada negara-negara ASEAN. Untuk mencapai target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada 2030, diperlukan upaya yang lebih optimal (Kemenkes RI, 2024).

Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan cenderung mengalami naik turun, capaian selama empat tahun terakhir. Hal ini menggambarkan perlunya kinerja yang lebih baik untuk menurunkan angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan. Menurut Target dari Dirjen Kesmas, untuk AKI Nasional tahun 2023 sebesar 194 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, AKI Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 145 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dari tahun 2022 yang mencapai 136 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu ini menggambarkan tingkat kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan masa nifas. penyebab tiga tertinggi kematian ibu pada tahun 2023 adalah Penyebab Lain-lain (34%) salah satunya adalah terjadi infeksi pada ibu nifas yang tidak tertangani dengan baik, Gangguan Hipertensi (24%) dan Pendarahan dalam kehamilan (23%), (DinKes Provinsi Kalsel, 2023).

Data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moch. Ansari Saleh, Kota Banjarmasin mencatat pada Tahun 2024 jumlah ibu bersalin/nifas sebesar 1.352 jiwa, pada tahun 2025 (Januari-Mei) jumlah ibu bersalin/nifas 315 jiwa, Angka kematian ibu pada tahun 2024 tercatat 1 kasus, pada tahun 2025 (Januari-Mei) tidak ada, Angka ibu melahirkan secara Caesar (SC) pada tahun 2024 terdapat 382 jiwa, pada tahun 2025 (Januari-Mei) 153 jiwa, Angka ibu melahirkan normal pada tahun (2024) tercatat 386 jiwa , pada tahun 2025 (Januari-Mei) tercatat 163 jiwa.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan (*Chen et al.*, 2021). Kematian ibu dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Kasus kematian ibu meliputi kematian ibu hamil, ibu bersalin dan nifas. Dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maka dibutuhkan peran salah satunya adalah peran tenaga kesehatan, bidan berperan dan bertanggung jawab pada masa nifas dengan memberikan dukungan, memberikan pendidikan kesehatan, konseling dan waktu pemeriksaan dan memberikan asuhan secara profesional pada masa nifas (Sembiring, 2023). Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis tertarik mengambil penelitian dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ny. C P3A0

Post partum 6 jam sampai dengan Kf 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

Metode Asuhan

Metode yang digunakan pada asuhan ini secara deskriptif dengan prinsip-prinsip manajemen asuhan kebidanan SOAP yang penulis berikan pada Ny. C dari tanggal 04 Juni 2025 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin. Penulis melakukan observasi keadaan ibu yaitu melakukan asuhan pemeriksaan nifas sesuai dengan standard an kewenangan kebidanan. Saat pengambilan asuhan kebidanan ini, ibu bersedia dilakukan pengkajian ditempat dan waktu pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan pada tanggal 04 Juni 2025 sampai dengan 22 Juni 2025. Subjek yang digunakan dalam asuhan kebidanan ini adalah Ny. C usia 23 tahun P3A0 Postpartum 6 jam dengan fisiologis.

Jenis data yang digunakan berupa data Primer yang didapatkan dari wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi dan data sekunder yang didapatkan dari dokumen (Buku KIA, rekam medic pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moch. Ansari Saleh) dan dokumentasi.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan wawancara dan observasi pemantauan dilakukan secara langsung pada Ny. C melalui pemeriksaan fisik dan pengamatan langsung yang dilakukan pada Ny. C pengumpulan data juga didapat melalui buku KIA yang dimana isi dari buku KIA tersebut berisi hasil pemeriksaan ibu selama masa kehamilan yang ditulis oleh tenaga kesehatan. Analisa data dilakukan secara deskriptif menggunakan prinsip-prinsip manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan SOAP.

Hasil

Dari data subjektif pada hari Jum'at, 04-Juni-2025 Jam 07:30 WITA Ny. C mengatakan baru melahirkan anak ketiga pada 6 jam yang lalu dengan spontan. Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineumnya dan ibu mengatakan sudah bisa BAK, tetapi ibu belum ada rasa ingin BAB.

Data Objektif pada Ny. C didapatkan hasil. Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital (TD 120/80 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 82x/menit, suhu 36,6 °C), pada abdomen: Tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi teraba keras, tidak tampak luka bekas Sc, pada mammae: simetris, putting susu tampak menonjol, areola tampak menghitam, ada pengeluaran ASI (Colostrum), dan tidak ada nyeri tekan, genetalia: tampak pengeluaran darah segar ± 20 cc (Lochea rubra), tampak jahitan perineum derajat 2, tidak tampak oedema dan tidak ada nyeri tekan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut assesment pada Ny. C adalah P3A0 Postpartum 6 jam dengan fisiologis.

Kunjungan 1 hari Post partum (05 Juni, 2025), diaukan pada hari kedua postpartum. Hasil pengkajian subjektif menunjukkan bahwa ibu tidak memiliki keluhan dan tidak merasakan nyeri pada perineum. Pola makan dan eliminasi ibu baik, makan 3 kali sehari tanpa pantangan, konsumsi makanan tambahan seperti telur rebus, biskuit, dan buah-buahan. Ibu sudah BAK sejak di rumah sakit (4 jam postpartum) dan sudah BAB pada pagi hari. Meskipun terdapat jahitan perineum, tidak ditemukan gangguan eliminasi. ASI mulai keluar meskipun sedikit, dan ibu menyusui bayinya secara rutin tiap 2 jam.

Pemeriksaan objektif menunjukkan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, lochia rubra ± 15 cc, luka perineum dengan penyembuhan baik, dan involusi serta laktasi berjalan normal. KIE diberikan mengenai personal hygiene, perawatan luka perineum, tanda bahaya masa nifas, dan cara membersihkan payudara sesuai teori Azizah & Rosyidah (2019).

Kunjungan Kedua (KF-2), 5 Hari Post Partum (09 Juni, 2025), Pada kunjungan kedua, ibu melaporkan tidak ada keluhan. Nutrisi, istirahat, dan eliminasi dalam batas normal. ASI telah

keluar dengan lancar. TFU berada di pertengahan antara pusat dan simfisis pubis sesuai teori Horselowati (2024), kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan lochia sanguinolenta ± 5 cc. Tidak terdapat tanda infeksi atau oedema.

Kunjungan Ketiga (KF-3), 18 Hari Post Partum (22 Juni, 2025), Ibu menyampaikan tidak ada keluhan, ASI lancar, istirahat dan aktivitas harian berjalan baik, eliminasi normal, dan tidak ada lagi pengeluaran darah pervaginam, sesuai dengan karakteristik lochia alba pada masa ini (Horselowati, 2024).

Pembahasan

Pada kunjungan pertama (Kf-1) 6-8 jam postpartum (tanggal 4 Juni, 2025), ibu mengeluh nyeri pada luka perineum dan kontraksi uterus. TFU 2 jari di bawah pusat, lochia rubra ± 20 cc, dan tanda vital normal. Ibu sudah BAK namun belum BAB, mobilisasi bertahap sudah dilakukan. ASI belum keluar, masih berupa kolostrum. Hal ini sesuai teori Tsania & Astuti (2019), bahwa kolostrum keluar dalam beberapa hari pertama dan bermanfaat untuk kekebalan bayi. Penatalaksanaan meliputi KIE tentang personal hygiene, penyembuhan luka, tanda bahaya, posisi menyusui, serta pemberian Fe dan analgesik untuk menunjang penyembuhan (Febrianti *et al.*, 2022; Triyani *et al.*, 2021).

Pada kunjungan (05 Juni, 2025) 1 hari Postpartum, kondisi ibu membaik. Ibu menyatakan tidak ada keluhan, nyeri pada perineum sudah berkurang, dan sudah bisa BAB. ASI sudah mulai keluar sedikit namun ibu tetap menyusui rutin setiap 2 jam. Pola nutrisi dan eliminasi berjalan normal. TFU masih 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochia rubra ± 15 cc, luka perineum dalam proses penyembuhan. KIE diberikan mengenai perawatan payudara, tanda bahaya, serta edukasi dini mengenai rencana kontrasepsi. Menurut Azizah & Rosyidah (2019), edukasi awal pada masa nifas penting untuk mendukung pemulihan ibu dan mencegah komplikasi.

Kunjungan kedua (Kf-2) dilakukan pada hari ke-5 postpartum (09 Juni, 2025). ASI sudah lancar, TFU teraba di pertengahan pusat dan simfisis, lochia sanguinolenta ± 5 cc, tidak ada tanda infeksi atau keluhan. Penulis memberikan KIE tentang alat kontrasepsi pasca persalinan, baik hormonal seperti pil progestin dan suntik 3 bulan, maupun non-hormonal seperti MKJP. Teori Permatasari *et al.*, (2022) dan Agustin (2021) menyatakan bahwa pil progestin dan suntik progestin aman untuk ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Media lembar balik digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu terhadap berbagai pilihan kontrasepsi.

Kunjungan ketiga (Kf-3) dilakukan pada hari ke-18 postpartum (22 Juni 2025). Kondisi ibu normal, lochia telah berhenti, ASI lancar, dan ibu aktif melakukan kegiatan rumah tangga. Ibu menyatakan telah berdiskusi dengan suami dan memilih kontrasepsi suntik 3 bulan. Edukasi lanjutan dilakukan mengenai manfaat dan efek samping KB suntik. Menurut Yuhemy *et al.*, (2021), efek samping yang mungkin timbul adalah spotting, sakit kepala, atau peningkatan berat badan, namun secara umum aman untuk ibu menyusui. Evaluasi menunjukkan ibu mampu memahami jenis-jenis KB, manfaat, dan dapat menentukan pilihan berdasarkan kondisi serta dukungan keluarga.

Kesimpulan

Secara keseluruhan, diagnosis ditegakkan berdasarkan pengkajian subjektif dan objektif. Selama masa asuhan, tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya, dan intervensi yang diberikan telah sesuai teori. Oleh karena itu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Daftar Pustaka

ASEAN. (2021). *ASEAN 2021*. In ASEAN Statistics (Vol. 18). ASEAN Secretariat.

Chen, L., Feng, P., Shaver, L., & Wang, Z. (2021). Maternal mortality ratio in China from 1990 to 2019: Trends, causes and correlations. *BMC Public Health*, 21(1), 411.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. Provinsi Kalimantan Selatan.

Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Putri, S. E., Ramie, A., & Maria, I. (2022). "Pengetahuan tentang Pemenuhan Nutrisi pada Masa Nifas Berdasarkan Sosial Budaya Ibu". *Journal of Intan Nursing*, 1(1), 15-22.

RSUD H. Moch. Ansari Saleh. (2025). *Data Rekam Medik*. Banjarmasin: RSUD H. Moch. Ansari Saleh.

Sembiring, E. R. B., Marlina, M., & Siahaan, M. F. (2023). "Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lau Baleng Kabupaten Karo Tahun 2023". *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 651-662.

World Health Organization (WHO). (2025).