



**PENGELOLAAN KETIDAKNYAMANAN PADA
PRIMIGRAVIDA POST PARTUM SPONTAN DENGAN
EPISIOTOMI DI RSUD PANDANG ARANG BOYOLALI**

KARYA TULIS ILMIAH

**Oleh:
REGINA ADWITIA
081201015**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2023**

**PENGELOLAAN KETIDAKNYAMANAN PADA
PRIMIGRAVIDA POST PARTUM SPONTAN DENGAN
EPISIOTOMI DI RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan

**Oleh:
REGINA ADWITIA
081201015**

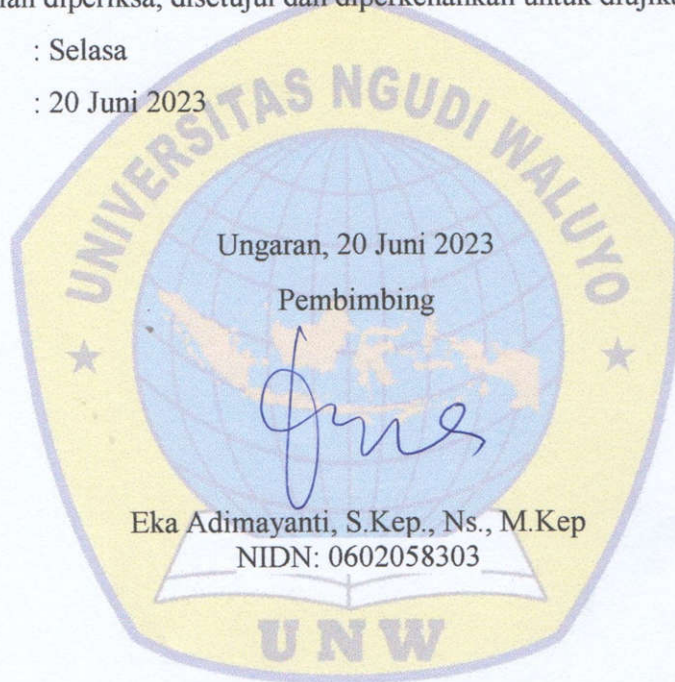
**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengelolaan Ketidaknyamanan Pada Primigravida Post Partum Spontan dengan Episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali” telah diperiksa, disetujui dan diperkenankan untuk diujikan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 20 Juni 2023



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Berjudul

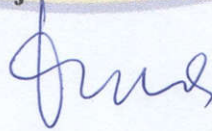
PENGELOLAAN KETIDAKNYAMANAN PADA PRIMIGRAVIDA POST PARTUM SPONTAN DENGAN EPISIOTOMI DI RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

Disusun oleh
Regina Adwitia
NIM 081201015

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi
Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada:

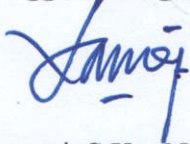
Hari : Kamis
Tanggal : 06 Juli 2023

Tim Penguji : Ketua/ Pembimbing



Eka Adimayanti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0602058303

Anggota Penguji 1



Siti Haryani, S.Kp.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0619107501

Anggota Penguji 2



Dewi Siyamti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0617068502

Ketua Program Studi



Ana Puji Astuti, S.Kep, Ns., M.Kes
NIDN. 0625067604



PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : Regina Adwitia

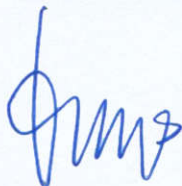
NIM : 081201015

Program Studi/ Fakultas : Diploma Tiga Keperawatan/ Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah berjudul **“Pengelolaan Ketidaknyamanan Pada Primigravida Post Partum Spontan Dengan Episiotomi Di RSUD Pandan Arang Boyolali”** adalah Karya Ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun.
2. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Karya Tulis Ilmiah ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Pembimbing,



Eka Adimayanti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0602058303

Ungaran, 13 Juni 2023
Yang Membuat Pernyataan



Regina Adwitia
NIM. 081201015

LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo:

Nama : Regina Adwitia
Nomor Induk Mahasiswa : 081201015
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo karya tulis ilmiah saya yang berjudul: “Pengelolaan Ketidaknyamanan Pada Primigravida Post Partum Spontan Dengan Episiotomi Di RSUD Pandan Arang Boyolali” beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan demikian saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo hak untuk menyimpan, mengalihkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberikan *royalty* kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Atas kemajuan teknologi informasi, saya tidak keberatan jika nama, tanda tangan, gambar atau image yang ada di dalam karya ilmiah saya terindeks oleh mesin pencari (*search engine*), misalnya *google*.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Ungaran
Pada tanggal: 13 Juni 2023
Yang menyatakan



(Regina Adwitia)

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya” (Q.S Al-Baqarah:286)

**“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”
(Q.S Al-Insyirah:6)**

~Regina Adwitia~

Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Kesehatan
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2023
Regina Adwitia
081201015

Pengelolaan Ketidaknyamanan Pada Primigravida Post Partum Spontan dengan Episiotomi Di RSUD Pandan Arang Boyolali

xvi + 86 halaman + 1 tabel + 3 gambar + 7 lampiran

ABSTRAK

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan rasa tidak nyaman yang dialami setelah persalinan pervaginam, salah satunya yaitu nyeri episiotomi karena adanya jahitan. Episiotomi adalah tindakan membuat sayatan di antara jalan lahir dan anus yang akan menyebabkan ketidaknyamanan. Penulisan ini bertujuan untuk menggambarkan pengelolaan ketidaknyamanan pada ibu primigravida post partum spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali. Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Teknik pengumpulan data dilakukan pada tahap pengkajian menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

Pengelolaan ketidaknyamanan pada primigravida post partum spontan dengan episiotomi dilakukan selama 3 hari. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah ini adalah manajemen nyeri dengan cara mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis dengan teknik relaksasi napas dalam dan perawatan perineum dengan menginspeksi insisi atau robekan perineum, mempertahankan perineum tetap kering, membersihkan area perineum secara teratur dengan cara *vulva hygiene* dan memberikan posisi yang nyaman. Berdasarkan masalah ketidaknyamanan pasca partum pada pasien teratasi dibuktikan dengan pasien mengatakan lebih nyaman dan tidak nyeri. Saran bagi pasien post partum dengan masalah ketidaknyamanan post partum dapat menerapkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri dan mempertahankan kebersihan vagina agar tidak menyebabkan infeksi.

Kata kunci : Episiotomi, Ketidaknyamanan Pasca Partum, Post Partum Spontan
Pustaka : 78 (2012-2022)

Ngudi Waluyo University
Diploma Three Nursing Study Program, Faculty of Health
Scientific Writing, June 2023
Regina Adwitia
081201015

**Management of Spontaneous Postpartum Primigravida Discomfort with
Episiotomy at Pandan Arang Boyolali Hospital**

xvi + 86 page + 1 table + 3 picture + 7 attachment

ABSTRACT

Postpartum discomfort is the discomfort experienced after vaginal delivery, one of which is episiotomy pain due to stitches. Episiotomy is the act of making an incision between the birth canal and the anus which will cause discomfort. This paper aims to describe the management of discomfort in spontaneous post partum primigravida women with episiotomy at Pandan Arang Boyolali Hospital. The method of writing this scientific paper is descriptive using a case study design with a nursing care approach which includes assessment, formulating nursing diagnoses, interventions, implementation and evaluation. Data collection techniques were carried out at the assessment stage using interview techniques, observation, physical examination and documentation.

Management of discomfort in spontaneous post partum primigravida with episiotomy was carried out for 3 days. Actions taken to overcome this problem are pain management by identifying the location, characteristics, duration, frequency, intensity of pain, identifying pain scales, teaching non-pharmacological techniques with deep breathing relaxation techniques and perineal care by inspecting perineal incisions or tears, keeping the perineum dry, cleaning the perineal area regularly by means of vulva hygiene and providing a comfortable position. Based on the problem of postpartum discomfort in patients resolved, it is proven by patients who say they are more comfortable and have no pain. Suggestions for post partum patients with post partum discomfort problems can apply deep breathing relaxation techniques to reduce pain and maintain vaginal hygiene so as not to cause infection.

Keywords : Episiotomy, Postpartum Discomfort, Spontaneous Postpartum

Literature : 78 (2012-2022)

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul “Pengelolaan Ketidaknyamanan Pada Primigravida Post Partum Spontan dengan Episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali” untuk memenuhi tugas akhir sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S.Kep., Ns, M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ana Puji Astuti, S.Kep, Ns. M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Eka Adimayanti, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Pembimbing utama KTI yang banyak memberi saran dan petunjuk dalam pembuatan laporan kasus ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan rahmat dan berkat-Nya.
6. Orang tua saya bapak Jamaludin dan Ibu Tri Maryati beserta keluarga besar, yang selalu mendukung, memberikan semangat dan doa untuk saya selama mengikuti pendidikan di Universitas Ngudi Waluyo.
7. Sahabat saya Ayik Alfiani, Dwi Muthi Cahyani, dan Linda Puspitasari, terimakasih untuk kenangan manis selama ini dan menjadi teman akrab yang selalu hadir membantu dan memberikan semangat. Semoga diberikan kemudahan dalam segala urusan dan selalu diberikan kebahagiaan.
8. Teman dekat saya Zaky Fadhal Al Fari’, yang selalu memberikan semangat dan doa untuk saya selama ini.
9. Teman angkatan “DUSPATALIN” Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. Terima kasih untuk segala kenangan susah dan

senang yang telah kita lalui bersama hingga akhirnya kita mencapai titik akhir dan semoga kalian semua sukses.

10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan rahmat dan berkat-Nya kepada semua yang telah membantu penulis dalam mewujudkan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala pendapat saran dan kritikan yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah dapat bermanfaat untuk penulis sendiri dan pembaca pada umumnya.

Ungaran, 13 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
MOTTO.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
PRAKATA.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Primigravida.....	7
B. Konsep Post Partum.....	8
C. Konsep Dasar Episiotomi.....	20
D. Konsep ketidaknyamanan pasca partum.....	25
E. Konsep asuhan keperawatan.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Desain Penelitian.....	37
B. Lokasi Penelitian.....	38
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional).....	38
D. Unit Analisis.....	38

E. Pengumpulan Data.....	39
F. Uji keabsahan data.....	40
G. Analisis data.....	41
H. Etik penelitian.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Hasil.....	43
B. Pembahasan.....	53
BAB V PENUTUP.....	75
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway post partum spontan	19
Gambar 2. 2 Episiotomi	22
Gambar 4. 1 Genogram.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	38
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Keperawatan	85
Lampiran 2. Daftar Riwayat Hidup.....	105
Lampiran 3. Surat Permohonan Penelitian dan Mencari Data	106
Lampiran 4. Surat Balasan Ijin Penelitian	107
Lampiran 5. TOEFL.....	108
Lampiran 6. Surat Keterangan Cek Turnitin Plagiarisme.....	109
Lampiran 7. Lembar Konsultasi.....	110
Lampiran 8. Dokumentasi.....	117

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu merupakan persoalan utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Untuk menentukan derajat kesehatan wanita salah satunya dapat diukur dengan (AKI) Angka Kematian Ibu (Kemenkes RI, 2022). Kematian ibu yaitu kematian yang terjadi saat kehamilan atau dalam 42 hari setelah penghentian kehamilan, tanpa memperhitungkan waktu dan lokasi kehamilan, kematian akibat kehamilan atau perawatan, yang disebabkan atau diperparah bukan karena kecelakaan atau kebetulan (Dinkes, 2021).

Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan hebat, tekanan darah tinggi, infeksi terkait kehamilan, komplikasi dari aborsi yang tidak aman, dan kondisi mendasar yang dapat diperburuk oleh kehamilan yaitu seperti HIV/AIDS dan malaria, hal ini sebagian besar dapat dicegah dan diobati dengan akses ke perawatan kesehatan (Keenan, 2023). Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun tidak mencapai target MDGs (*Millenium Development Goals*) yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 7.389 kasus (Kemenkes RI, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali kasus angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Boyolali termasuk tinggi. Pada tahun 2020 kasus AKI mencapai 17

kasus, pada tahun 2021 terdapat 45 kasus dan di tahun 2022 hingga bulan November ada 15 kasus (Dinkes, 2021).

Hasil dari wawancara yang diperoleh dengan ibu kepala ruang Adas manis di Rumah sakit Pandan Arang Boyolali pada tanggal 27 Februari 2023, pada tahun 2022 terdapat 77,5% yaitu 430 pasien dengan kasus ibu melahirkan secara spontan (normal). Angka kejadian ibu post partum dengan episiotomi per Januari 2023 sebanyak 22,5% yaitu 97 pasien dan merasakan ketidaknyamanan pasca persalinan, saat pengkajian didapatkan pasien mengatakan merasa tidak nyaman dan nyeri jalan lahir setelah persalinan. Dari data yang dikumpulkan dari RSUD Pandan Arang Boyolali, ibu post partum primigravida pada 2021 terdapat 328 kasus dari ibu post partum di rumah sakit tersebut, dan pada 2022 jumlah kasus ibu post partum primigravida terdapat 361 kasus.

Primigravida yaitu ibu yang sedang hamil untuk pertama kali, pada kehamilan ini menjadi pengalaman untuk pertama kalinya. Hal ini dapat merubah kondisi fisik ibu dan juga psikologis (Bethsaida & Pieter, 2013 dalam Yuliana & Wahyuni, 2020). Pada ibu primigravida, dalam proses persalinan harus dipersiapkan secara mental dan fisik yang kuat, hal ini dapat membantu ibu pada saat proses melahirkan yang panjang dan melelahkan. Maka dari itu ibu harus mempersiapkan mental yang kuat karena pada saat mengejan untuk mengeluarkan bayi ibu menghabiskan banyak tenaga (Walyani, 2015).

Post partum yaitu dimana ibu mengalami situasi yang krisis, serta pasangan dan keluarga, sebab memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian akibat dari berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis (Fatmawati, 2015). Pada proses persalinan normal, hampir 90% terjadi robekan di perineum baik dengan episiotomi atau tanpa episiotomi. Pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan perineum pada ibu bersalin dan diperkirakan meningkat sampai 6,3 juta pada tahun 2020, seiring pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu postpartum berkurang (Novira et al., 2022).

Melahirkan sering menyebabkan terjadinya suatu kendala, salah satunya robeknya jalan lahir, untuk menghindari robeknya jalan lahir akibat tekanan dari kepala bayi, maka dari itu sering dilakukan tindakan laserasi yang disebut episiotomi agar calon bayi mudah dikeluarkan (Handayani & Prasetyorini, 2017). Episiotomi adalah tindakan membuat sayatan antara jalan lahir dan anus untuk memperlebar lubang vagina supaya mencegah kerusakan jaringan lunak yang lebih serius yang disebabkan oleh gaya tarik di luar kemampuan jaringan, agar mencegah janin tidak mengalami disproporsi yang akan menunda kelahiran dan menyebabkan hipoksia pada bayi (Astuti, 2012). Episiotomi bertujuan untuk mengganti robekan kasar dengan sayatan bedah yang lurus dan juga bersih, luka ini sembuh lebih cepat dan sembuh lebih baik dari pada robekan kasar (Febrianita & Hasanah, 2017). Pasca melahirkan merupakan masa nifas dimana masa rawan bagi kelangsungan hidup ibu baru. Pada masa nifas banyak ibu mengalami gangguan kesehatan yang

menimbulkan ketidaknyamanan seperti bengkak pada kaki, nyeri pada jalan lahir, ketidakmampuan menyusui dan gizi (Aisyaroh, 2023).

Ketidaknyamanan yang dialami ibu setelah melahirkan salah satunya rasa nyeri yang terjadi setelah hari pertama setelah persalinan pervaginam, ibu bisa merasa tidak nyaman karena beberapa hal, salah satunya nyeri episiotomi pasca melahirkan, nyeri yang mengganggu salah satunya jahitan episiotomi yang bisa membuat ibu tidak nyaman (Putri et al., 2021). Dari hasil penelitian Safitri et al. (2020), manajemen yang sangat mudah dilakukan untuk meningkatkan ketidaknyamanan yaitu relaksasi nafas dalam, relaksasi nafas dalam merupakan pernapasan dengan teknik menghirup (inhalasi) dan hembuskan (ekshalasi) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik dan akan menghasilkan oksigen yang cukup, oksigen yang masuk ke dalam tubuh secara optimal dapat merileksasi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stres baik fisik maupun emosional yang dapat menurunkan kualitas nyeri dan mengurangi kecemasan.

Berdasarkan penelitian Sa'adah & Haryani (2022), menjelaskan upaya yang dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanan pasca partum yaitu manajemen nyeri dengan menerapkan cara relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dan perawatan perineum dengan vulva hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut :

“Bagaimana Pengelolaan Ketidaknyamanan Primigravida Post Partum Spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan gambaran tentang pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat menggambarkan hasil pengkajian keperawatan pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Penulis dapat menggambarkan proses diagnosa keperawatan pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Penulis dapat menggambarkan proses perencanaan tindakan keperawatan pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- d. Penulis dapat menggambarkan proses tindakan keperawatan pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

- e. Penulis dapat menggambarkan proses evaluasi keperawatan pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan dalam proses pembelajaran serta menambah pengalaman pada keperawatan maternitas tentang pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat bermanfaat untuk menambah pengalaman dan pengetahuan mengenai pengelolaan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan dengan episiotomi.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan dan informasi serta wawasan bagi pasien dan keluarga dalam menerapkan ketidaknyamanan primigravida post partum spontan episiotomi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Primigravida

1. Definisi

Primigravida yaitu seseorang yang mempunyai pengalaman hamil untuk pertama kalinya. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya sang bayi, waktu lamanya hamil normal 40 minggu atau yang disebut dengan 9 bulan 7 hari, dihitung dimulai dari hari pertama menstruasi terakhir (Rohmah et al., 2017).

Primigravida merupakan keadaan di mana seseorang wanita mengalami masa kehamilan untuk yang pertama (Akri & Suhartik., 2015). Primigravida merupakan seorang ibu dengan kehamilan pertama, sang ibu harus menyiapkan diri untuk memberi perawatan serta mempunyai tanggung jawab yang lebih besar, karena dengan peran barunya sang ibu mengubah konsep dirinya supaya menjadi siap untuk menjalankan peran orang tua (Sariningsih, 2019).

2. Usia Primigravida

Usia yang baik untuk hamil yaitu 20 tahun sampai 35 tahun. Seseorang yang mengalami primigravida (kehamilan pertama kali) dibawah usia 20 tahun maka disebut primigravida muda. Sedangkan primigravida dialami oleh wanita usi > 35 tahun, maka disebut dengan primigravida tua (Widani, 2020).

B. Konsep Post Partum

1. Pengertian post partum

Post partum adalah masa setelah persalinan atau yang sering disebut dengan masa nifas (puerperium) yaitu masa setelah hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, atau masa dimana setelah lahirnya plasenta sampai alat-alat reproduksi kembali normal seperti sebelum hamil (Dewi, 2021).

Post partum atau masa nifas merupakan masa yang dimulai sejak bayi lahir sampai keadaan kandungan kembali normal dalam waktu 6 minggu (Machmudah, 2015). Masa nifas yaitu masa pemulihan setelah 9 bulan hamil dan melewati proses kelahiran (Harista, 2021).

2. Tahap post partum

Pitri (2021), mengemukakan tahapan post partum dibagi menjadi 3, yaitu :

a. *Immediate postpartum* (setelah plasenta lahir-24 jam)

Ibu diperbolehkan berdiri ataupun jalan-jalan, masa ini rentan mengalami masalah yaitu perdarahan atonia uteri. Oleh sebab itu perlu dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah serta suhu.

b. *Early puerperium* (24 jam- 7 hari)

Waktu pemulihan semua alat-alat reproduksi selama 6 minggu. Masa ini harus diperhatikan involusi uteri normal, tidak demam, makanan dan cairan tercukupi, dan ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Late post partum (1-6 minggu)

Waktu yang dibutuhkan ibu untuk pulih dan sehat dengan sempurna. Masa ini harus tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari.

3. Perubahan fisiologis masa post partum

Wardani (2018), menyatakan pada masa post partum ibu mengalami adanya perubahan-perubahan pada tubuh yaitu perubahan uterus, lokhea, perubahan serviks, vulva, vagina, dan perineum, serta pada sistem pencernaan, sistem perkemihan. Dan setelah masa post partum akan ada perubahan pada otot-otot, perubahan sistem endokrin, perubahan tanda-tanda vital, serta perubahan sistem hematologi. Adapun Perubahan fisiologis menurut Wahyuningsih (2019) :

a. Perubahan uterus

Lahirnya plasenta uterus akan mulai mengeras disebabkan kontraksi otot-ototnya. Uterus akan mengecil ke keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Perubahan uterus akan disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama setelah plasenta lahir TFU sekitar 2 jari di bawah pusat, sehingga pada hari ke-7 TFU setengah pusat atau sekitar 5 cm dan setelah 2 minggu TFU tidak teraba di sismfisis pubis.

b. Lokhea

Lokhea merupakan cairan berasal dari kavum uteri dan vagina, lokhea akan keluar dari uterus setelah bayi lahir sampai 3 atau 4

minggu setelah masa nifas, perubahan lochea terjadi dalam 4 tahap yaitu :

- 1) Lokhea Rubra (0-2 hari) : cairan berwarna merah yang berisi darah segar serta sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo mekonium.
- 2) Lokhea Sanguilenta (3-7 hari) : cairan berwarna merah dan juga mengeluarkan lendir.
- 3) Lokhea Serosa (7-14 hari) : cairan berwarna kuning kecoklatan terdapat serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit.
- 4) Lokhea Alba (14 hari - 2 minggu berikutnya) : periode terakhir yang mengeluarkan cairan berwarna putih atau bening, terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua.

c. Perubahan endometrium

Setelah munculnya thrombosit, degenerasi serta nekrosis di tempat implantasi plasenta maka tempat implantasi plasenta akan kontraksi dan akan menonjol ke vakum uteri, hari pertama endometrium akan tebal 2,5 mm dan akan rata setelah hari ketiga.

d. Serviks

Setelah melahirkan maka serviks akan mengalami perubahan, serviks akan menganga seperti corong, setelah 1 minggu dapat dilalui 1 jari, dan setelah 4 minggu rongga bagian terluar akan kembali normal.

e. Vagina dan Perineum

Vagina luasnya akan berkurang, tetapi jarang kembali ke ukuran semula seperti wanita yang belum melahirkan. Sedangkan perineum yang dilaserasi dan jahitan serta oedem akan pulih sedikit demi sedikit sekitar 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu perlu dilakukan vulva hygiene.

f. Payudara

Wanita yang telah melahirkan akan mengalami proses laktasi yang terjadi secara alami dan akan memproduksi susu untuk mempersiapkan makanan bagi bayinya. Efek prolaktin pada payudara akan dirasakan pada hari ketiga dan sel acini menghasilkan ASI mulai berfungsi. Pada saat bayi menghisap puting maka oksitosin akan merangsang ensit *let down* yang akan menyebabkan ejsi ASI.

g. Sistem pencernaan

Ibu akan merasa lapar setelah persalinan, kecuali ada komplikasi persalinan maka akan menunda pemberian makan. Terkadang konstipasi terjadi karena psikis ibu yang takut BAB karena terdapat luka jahitan pada jalan lahir.

h. Sistem perkemihan

Pada saat kehamilan pelvis ginjal teregang dan dilatasi, akan kembali normal di akhir minggu ke 4 setelah persalinan. Selain kasus preeklamsia wanita post partum akan mengalami proteinuri non patologis sekitar kurang dari 40 persen.

i. Sistem Muskuloskeletal

Pada sistem muskuloskeletal saat hamil akan meregang, namun sedikit demi sedikit akan mengecil seperti semula dari bagian ligamen, fasia, diafragma pelvis.

j. Sistem Endokrin

Terdapat hormon-hormon yang berperan, yaitu :

- 1) Oksitosin : hormon yang berperan untuk kontraksi uterus, mencegah perdarahan dan membantu uterus kembali normal. Isapan bayi yang akan merangsang produksi ASI serta sekresi oksitosin.
- 2) Prolaktin : pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI dikeluarkan oleh kelenjar melalui pituitrin. Jika ibu tidak menyusui bayinya dalam 2-3 minggu maka timbul menstruasi.
- 3) Estrogen & Progesteron : sesudah menurunnya estrogen maka progesteron akan meningkat.

k. Perubahan Tanda-tanda Vital

- 1) Ibu post partum akan mengalami kenaikan suhu kurang lebih $0,5^{\circ}$ C setelah 2 jam persalinan normal.
- 2) Nadi dan Pernapasan, denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit, setelah melahirkan denyut nadi dan pernapasan akan semakin cepat, namun akan kembali normal.

- 3) Tekanan darah bisa kadang naik, setelah beberapa hari akan kembali normal jika tidak mempunyai penyakit yang menyertai. Berat badan akan turun sekitar 4,5 kg.

4. Proses Adaptasi Psikologis Post Partum

Ariani et al., (2022) mengemukakan bahwa adaptasi psikologi pada ibu post partum menjalani fase-fase berikut :

- a. Fase *Taking In* : tahap yang berlangsung dari hari pertama hingga hari kedua, masa ini ibu lebih fokus pada dirinya yang akan membuat ibu sering bercerita pengalaman melahirkannya dan cenderung lebih pasif kepada lingkungannya.
- b. Fase *Taking Hold* : tahap ini berlangsung dari 3-10 hari, pada tahap ini ibu lebih merasakan khawatir tidak dapat merawat bayinya karena sebagai tanggung jawab baru dan ibu membutuhkan dukungan dari orang yang ada disekitarnya untuk merawatnya.
- c. Fase *Letting go* : tahap yang berlangsung di hari kesepuluh hingga berakhirnya periode nifas, tahap ini ibu sudah menerima tanggung jawab barunya dan ibu sudah bisa beradaptasi serta mampu merawat dirinya. Namun, di tahap ini masih membutuhkan support dari suami dan orang-orang terdekat supaya terhindar dari depresi.

5. Perawatan Post partum

Setelah persalinan membutuhkan beberapa perawatan yang rutin yaitu sebagai berikut :

a. Nutrisi dan Cairan

Berdasarkan penelitian Seniorita & Ratna (2017), bagi ibu yang sedang menyusui membutuhkan gizi dan nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang bayinya. Ibu yang menyusui harus mendapat tambahan nutrisi seperti kalori 500-800 per hari atau ibu harus mengkonsumsi 3-4 porsi setiap harinya. Untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral dan vitamin yang cukup maka ibu harus makan dengan diet seimbang, takaran minum sedikitnya 3 liter per harinya dan lebih baik lagi jika setiap ingin menyusui dianjurkan untuk minum.

Ibu juga harus mengkonsumsi pil zat besi selama pasca persalinan yaitu 40 hari untuk menambah zat gizi, dan konsumsi vitamin A untuk meningkatkan kualitas asi serta daya tahan tubuh agar dapat memberikan vitamin A kepada bayi melalui ASI nya.

b. Mobilisasi dini

Pratiwi, Y. A. (2017) mengemukakan pada pasca persalinan ibu dianjurkan untuk beristirahat, setelah persalinan usai maka aktivitas sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama pada fungsi usus, kandung kemih serta sirkulasi dan paru-paru. Hal ini untuk mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli. 2 jam sesudah persalinan ibu harus bisa mobilisasi yang dilakukan secara perlahan dan bertahap, contohnya dengan miring kanan dan kiri

terlebih dahulu, kemudian duduk dan perlahan untuk berdiri dan jalan.

Keuntungan dari mobilisasi dini :

- 1) Melancarkan pengeluaran laktasi
- 2) Mengurangi infeksi puerperium
- 3) Mempercepat involusi alat kandungan
- 4) Melancarkan peredaran darah
- 5) Melancarkan fungsi usus, sirkulasi dan perkemihan lebih baik

c. Eliminasi BAK dan BAB

1) Miksi

Post partum spontan dalam BAK tidak mengalami hambatan apapun, kencing secara spontan harus dapat dilakukan setelah 8 jam post partum. Bila ibu belum bisa berkemih dan kandung kemih terasa penuh maka dapat dilakukan kateterisasi.

2) Defekasi

Pada post partum BAB akan biasa pada hari kedua, kecuali jika ibu takut dengan luka episiotomi. Bila belum bisa BAB selama 3-4 hari sebaiknya berikan obat rangsangan melalui oral ataupun melalui rektal, namun jika masih belum berhasil maka lakukan klisma untuk merangsang BAB supaya tidak mengalami konstipasi dan menyebabkan jahitan terbuka.

d. *Personal hygiene* atau kebersihan diri

Berdasarkan Penelitian Sari (2022), kebersihan diri dapat membantu ibu untuk mengurangi infeksi dan membuat perasaan yang

nyaman. Anjurkan ibu untuk mandi teratur minimal 2 kali dalam sehari, mengganti pakaian serta alat tidur yang digunakan. Melakukan perawatan perineum menggunakan antiseptik dan ajarkan untuk membersihkan perineum dari depan ke belakang untuk menghindari infeksi pada luka jahitan maupun kulit.

1) Pakaian

Gunakan pakaian yang terbuat dari bahan mudah menyerap keringat, karena pada masa post partum akan memproduksi keringat banyak. Dan gunakan pakaian yang longgar di bagian dada supaya payudara tidak kering dan tertekan. Serta pakaian dalam, agar tidak menimbulkan iritasi (lecet) pada area sekitarnya akibat laktasi.

2) Rambut

Setelah melahirkan maka ibu akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan yang disebabkan oleh hormon. Kebanyakan akan pulih setelah beberapa bulan, maka cuci rambut menggunakan kondisioner dan gunakan sisir yang lembut.

3) Perawatan Vulva

Perawatan vulva dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada daerah perineum. Cara bersihkan vulva yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudahnya, dan bersihkan vulva setiap BAK dan BAB. Bersihkan vulva dari arah depan ke belakang, ganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari. Jika ibu memiliki luka