

Pengelolaan Ketidaknyamanan Pasca Partum pada Ibu Post Partum Spontan dengan Episiotomy

Laelatul Sa'adah¹, Siti Haryani²

^{1,2}Prodi D3 Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi :lailatulsaadah1210@gmail.com

ABSTRAK

Post partum adalah masa sesudah persalinan atau disebut masa nifas, masa ini adalah masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Tindakan episiotomy menyebabkan luka di daerah perineum akan menyebabkan ketidaknyamanan pasca partum berupa nyeri pada luka jahitan di perineum. Ketidaknyamanan pasca partum adalah perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan ketidaknyamanan pasca partum pada ibu post partum spontan. Metode penulisan yang digunakan penyusunan ini menggunakan jenis metode deskriptif dengan rancangan studi kasus menggunakan teknik pengumpulan data dokumentasi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan metodologi keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Pengelolaan asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum selama 3 hari. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah katidaknyamanan pasca partum adalah manajemen nyeri dan perawatan perineum, dengan cara relaksasi nafas dalam dan vulva hygiene. Berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan, maka dapat disimpulkan ketidaknyamanan pasca partum dapat teratasi dengan pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dan lebih nyaman skala nyeri 1. Pasien diharapkan dapat melakukan tindakan perawatan perineum dan manajemen nyeri dengan cara yang tepat dan benar sesuai dengan apa yang telah diajarkan untuk mengantisipasi permasalahan Ketidaknyamana pasca partum pada ibu post partum spontan.

Kata kunci: Ketidaknyamanan Pasca Partum, Post Partum Spontan, Episiotomy.

ABSTRACT

Management of Post Partum Discomfort in Spontaneous Post Partum Mothers with Episiotomy

Post partum is the period after childbirth or called the puerperium, this period is the period after childbirth which is needed for the recovery of the uterus which lasts 6 minutes. The action of episiotomy causes in the perineal area which will cause postpartum discomfort in the wounds form of pain at the stitches in the perineum. Postpartum discomfort is an uncomfortable feeling associated with conditions after childbirth. This writing aims to find out the describe the management of postpartum discomfort in spontaneous postpartum mothers. The writing method used in this preparation uses a descriptive method with a case study design using documentation data collection techniques. The data collection technique was carried out with a nursing methodological approach, including assessment,

diagnosis, intervention, implementation and nursing evaluation. Management of post partum discomfort nursing care for 3 days. Actions taken to overcome the problem of postpartum discomfort are pain management and perineal care, by means of deep breathing relaxation and vulva hygiene. Based on the nursing actions taken, it can be concluded that postpartum discomfort can be resolved with the patient saying he no longer feels pain and is more comfortable with a pain scale of 1. Patients are expected to be able to perform perineal care and pain management in an appropriate and correct manner in accordance with what has been taught to anticipate the problem of post partum discomfort in spontaneous postpartum mothers.

Keywords : *Post Partum Discomfort, Spontaneous Post Partum. Episiotomy.*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu adalah persoalan utama pembangunan di Indonesia. Namun faktanya, diantara banyak target pencapaian *Millenium Development Goals* di Indonesia, target kesehatan ibu masih jauh tertinggal. Tertinggal dan perlu perhatian khusus. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2019)

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melonjak di tengah situasi pademi COVID-19, Angka Kematian Ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada tahun 2020. Sedangkan dengan kasus Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020 (Kemenkes, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah juga terus mengalami penurunan yang signifikan sejak tahun 2014 – 2019 namun pada tahun 2020 mengalami peningkatan yang signifikan. Tahun 2014 126,55/100.000 KH menurun menjadi 76,93/100.000 KH pada tahun 2019, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2020 menjadi 98,6/100.000 KH. Hal ini disebabkan karena adanya pandemi Covid 19 sehingga terjadi perubahan besar di pelayanan fasilitas kesehatan dan masyarakat. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup tahun 2020 sebesar 7,79/1.000 KH (4.189 kasus), lebih baik dibandingkan capaian tahun 2019 sebesar 8,24/1.000 KH (4.455 kasus) dan lebih baik pada 8,30/1.000 KH dengan persentase capaian sebesar 100,73%. Tingginya persentase capaian disebabkan adanya penguatan pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan baik sumber daya kesehatan, sarana prasarana maupun sistem rujukan untuk pertolongan persalinan dan kesehatan bayi, meningkatnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat dalam kesehatan ibu dan bayi (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020)

Persalinan merupakan proses yang fisiologis dialami oleh hampir

semua wanita, begitu pula pada masa post partum. Post Partum adalah masa yang rentan bagi kelangsungan hidup ibu baru bersalin. Pelayanan post partum merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Ibu post partum pada saat persalinan seringkali mengakibatkan robekan jalan lahir, untuk mencegah terjadinya robekan pada perineum akibat desakan kepala janin, seringkali perlu dilakukan tindakan episiotomi sehingga memudahkan pengeluaran bayi (Handayani dan Prasetyorini, 2017).

Episiotomi yaitu tindakan dengan membuat sayatan antara vulva dan anus untuk memperbesar pintu vagina dan mencegah kerusakan jaringan lunak yang lebih hebat akibat daya regang yang melebihi kapasitas adaptasi atau elastisitas jaringan tersebut, agar fetus tidak mengalami disproporsi yang membuat kelahiran menjadi tertunda dan terjadi hipoksia pada bayi (Astuti, 2012). Tindakan episiotomi bertujuan untuk menggantikan laserasi kasar atau robekan yang sering terjadi pada perineum dengan insisi bedah yang rapi dan lurus, sehingga luka insisi ini akan lebih cepat pulih dan sembuh daripada laserasi kasar dengan lebih baik (Febrianita dan Hasanah, 2017).

Di satu sisi episiotomi dapat membantu proses persalinan, tetapi disisi lain episiotomi berdampak negative pada ibu baik berdampak secara fisik maupun psikologis. Secara fisik episiotomi akan menyebabkan ketidaknyamanan pasca partum berupa nyeri akut pada luka jahitan di perineum ibu, sedangkan dampak psikologisnya adalah rasa takut dan kecemasan yang meningkat akibat dari nyeri akut yang dirasakan. Jahitan episiotomi

menimbulkan rasa nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu post partum (Febrianita dan Hasanah, 2017).

Kondisi ketidaknyamanan berupa nyeri yang akan dialami oleh ibu post partum episiotomi dapat berlangsung selama beberapa minggu bahkan sampai satu bulan, oleh karena itu diperlukan rencana dan penanganan agar tidak menambah rasa nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode, yaitu metode farmakologis dan metode non-farmakologis (Yanti dan Efi, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanan pasca partum berupa rasa nyeri dibagi menjadi dua yaitu dengan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan nonfarmakologi terdiri dari tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik seperti mengajarkan teknik distraksi, latihan pernapasan, melatih mobilisasi pasien dan menganjurkan pasien meningkatkan kualitas tidur, Penatalaksanaan nyeri juga dapat dilakukan berupa teknik relaksasi nafas. Tiga hal utama yang diperlukan dalam teknik relaksasi adalah posisi klien yang tepat, pikiran yang beristirahat dan lingkungan yang tenang. (Bernatzky, 2011).

METODE

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan studi kasus menggunakan teknik pengumpulan data dokumentasi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan metodologi keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi

keperawatan dan evaluasi perawatan. Dengan pengelolaan yang mencakup pengkajian satu unit pengelolaan secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2016). Pengelolaan ini dilakukan kepada pasien yang mempunyai masalah kenyamanan yaitu ketidaknyamanan pasca partum pada ibu post partum spontan yang dilakukan pada tanggal 06 Januari hingga 08 Januari 2022.

Pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian asuhan keperawatan maternitas yang berlaku. Sedangkan untuk intervensi penelitian penulis melakukan untuk mengatasi masalah ketidaknyamanan pasca partum adalah manajemen nyeri dan perawatan perineum dengan relaksasi nafas dalam dan vulva hygiene yang benar.


HASIL

Pengkajian ini dilakukan pada hari Kamis tanggal 06 Januari 2022 pukul 11:00 WIB dengan metode autoanamnesa. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi data. Pengambilan data yang dilakukan memerlukan waktu 3 hari yaitu pada tanggal 06 Januari hingga 08 Januari 2022.

Identitas pasien didapatkan data bahwa Ny.A berusia 35 tahun.


Keluhan utama pada pasien yaitu mengatakan tidak nyaman dan nyeri jahitan pada jalan lahir. Pada pengkajian kesehatan sekarang pasien mengatakan pada hari Rabu tanggal 05 Januari 2022 pukul 15 : 00. Pasien mengatakan perutnya sudah kenceng-kenceng dan sudah mengeluarkan lendir darah sejak pagi, pasien langsung ke Rumah Sakit di karenakan waktu pemeriksaan kebidan desa disarankan untuk persalinan ke Rumah Sakit dikarenakan jangka persalinan dekat dan terlalu banyak bersalin dan ada riwayat lemah kandungan, sampai Rumah Sakit pembukaan serviks sudah 3 cm, ketuban utuh, kontraksi hilang timbul. Pada pemeriksaan Fisik pasien dalam kondisi baik, kesadaran pasien composmentis, tekanan darah 130/80 MmHg, nadi 86x/menit, respiratory rate (RR) 20x/menit, suhu 36,2°C, tinggi badan 151 cm, berat badan 67 kg. Pada pengkajian nyeri pasien mengatakan nyeri pada jaitan jalan lahir dan bagian perut bagian bawah, nyeri di rasakan pada saat melakukan aktivitas ringan dan berat misalkan berpih posisi atau saat bergerak, kualitas nyeri seperti sayatan/ditusuk, nyeri di rasakan pada bagian jahitan perineum dan perut bagian bawah, skala nyeri 4, waktu nyeri hilang timbul ± 1 – 3 menit.

Tabel 1. Analisis Data

No	Hari,Tgl, Jam	Data fokus	Kemungkinan penyebab	Masalah keperawatan	Nama TTD
1.	Kamis, 06 Januari 2022 12:30 WIB	DS : 1. pasien mengatakan tidak nyaman dan nyeri P : Nyeri di rasakan saat aktivitas berat dan ringan (berpinadah posisi atau saat bergerak)	Kondisi pasca persalinan	Ketidak nyamanan pasca partum (D.0075)	 Laela

No	Hari,Tgl, Jam	Data fokus	Kemungkinan penyebab	Masalah keperawatan	Nama TTD
		Q : Seperti di sayat - sayat R : jahitan perineum S : skala 4 T : Nyeri hilang timbul dalam durasi 1- 3 menit 2. pasien mengatakan tidak nyaman dengan adanya jahitan jalan lahir. 3. pasien mengatakan takut BAB karena adanya jahitan dan takut jahitannya robek. 4. pasien mengatani perut bagian bawah sakit dan membuat tidak nyaman. DO : 1. Pasien tampak meringis kesakitan 2. pasien duduk dengan posisi menghindari nyeri 3. uterus teraba keras 4. pasien kesulitan tidur 5. terdapat jahitan pada jalan lahir.			

Tabel 2. Rencana tindakan keperawatan

Hari,tgl, jam	No. Diagnosa keperawatan	Tujuan	Rencana keperawatan	NAMA TTD
Kamis, 06 januari 2022 14:00 WIB	Ketidak nyamanan pasca partum D.0075	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam status kenyamanan pasca partum dapat meningkat dan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria Hasil : status kenyamanan pasca partum (L.07061) 1. keluhan tidak nyama menurun dari skala 1 (meningkat) menjadi skala 5 (menurun) 2. luka episiotomi meningkat dari skala 1 (menurun)	Manajemen nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 4. ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	 Laelatul

Hari,tgl, jam	No. Diagnosa keperawatan	Tujuan	Rencana keperawatan	NAMA TTD
		menjadi skala 5 (meningkat)	5. kolaborasi pemberian analgetik	
	3. kontraksi uterus menurun dari skala 1 (meningkat) menjadi skala 5 (menurun)	Tingkat Nyeri (L.08066): 1. Keluhan nyeri menurun dari skala 1 (meningkat) menjadi 5 (menurun) 2. Meringis menurun dari skala 1 (meningkat) menjadi 5(menurun) 3. Perineum terasa tertekan menurun dari skala 1 (meningkat) menjadi 5 (menurun) 4. kesulitan tidur menurun dari 1 (meningkat) menjadi 5(menurun) 5. Pola tidur membaik dari 1 (menburuk) menjadi 5 (membaik)	Perawatan perinium (1.07226) 1. Inspeksi insisi atau robekan perineum 2. Pertahankan perineum tetap kering 3. Bersihkan area perineum secara teratur 4. Berikan posisi nyaman	

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, penulis menyampaikan mengenai masalah ketiaknyamanan pada ibu post partum spontan, hal ini merupakan prioritas masalah utama yang telah di kelola oleh penulis selama tiga hari dimulai pada tanggal 06, 07, 08 Januari 2022 didapatkan beberapa permasalahan yang mendukung penulis menegakan diagnosa keperawatan utama/prioritas ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan dibuktikan dengan pasien mengeluh tidak nyaman diantaranya yaitu konstipasi didapatkan data subyektif pasien mengatakan setelah persalinan hingga dilakukan

pengkajian pasien belum BAB di karenakan takut jahitan pada jalan lahir robek.

Konstipasi yang dialami oleh pasien sesuai dengan pendapat Laili (2019) yaitu di Indonesia banyak *postpartum* yang mengalami susah buang air besar, beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi antara lain kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini) dan juga di pengaruhi oleh kecemasan, asupan nutrisi kurang baik, asupan cairan yang rendah. Pada seseorang yang mengalami konstipasi, tinja akan menjadi lebih padat dan mengeras menyebabkan makin susah defekasi. Diperkirakan ibu nifas yang

mengalami konstipasi 33% dari 103 ibu nifas.

Diagnosa ketidaknyamanan pasca partum dapat ditegakkan apabila terdapat satu atau lebih dari gejala dan tanda mayor minor. Batasan yaitu dari gejala dan tanda mayor minor adalah tanda subyektif dan obyektif yang dapat diamati dari pasien sehingga dapat ditunjukkan sebagai manifestais klinis. Terdapat tanda dan gejala mayor dan minor yang muncul pada pasien, tanda dan gejala mayornya antara lain mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, terdapat kontraksi uterus, luka episiotomi. Sedangkan tanda dan gejala minor yang muncul antara lain tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, berkeringat berlebih, menangis / merintih. (DPD PPNI, 2016).

Ketidaknyamanan pasca partum disebabkan oleh trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula, pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, kekurangan dukungan dari keluarga serja tenaga kesehatan, ketidak tepatan posisi duduk, dan faktor budaya (PPNI,2016). Menurut Varney (2018) terdapat beberapa ketidaknyamanan pada masa nifas. Meskipun dianggap normal, ketidaknyamanan tersebut dapat meyebabkan distres fisik yang bermakna. Sakit dibekas jahitan yang dialami oleh pasien sesuai dengan pendapat Mulati (2017) yaitu laserasi perineum biasanya dirasakan sangat nyeri oleh ibu nifas tapi ada juga ibu nifas yang tidak merasakan nyeri meskipun ada laserasi di parineumnya.

Episiotomi yaitu tindakan dengan membuat sayatan antara vulva

dan anus untuk memperbesar pintu vagina dan mencegah kerusakan jaringan lunak yang lebih hebat akibat daya regang yang melebihi kapasitas adaptasi atau elastisitas jaringan tersebut, agar fetus tidak mengalami disproporsi yang membuat kelahiran menjadi tertunda dan terjadi hipoksia pada bayi (Astuti, 2012). Tindakan episiotomi bertujuan untuk menggantikan laserasi kasar atau robekan yang sering terjadi pada perineum dengan insisi bedah yang rapi dan lurus, sehingga luka insisi ini akan lebih cepat pulih dan sembuh daripada laserasi kasar dengan lebih baik (Febrianita dan Hasanah, 2017).

Di satu sisi episiotomi dapat membantu proses persalinan, tetapi disisi lain episiotomi berdampak negative pada ibu baik berdampak secara fisik maupun psikologis. Secara fisik episiotomi akan menyebabkan ketidaknyamanan pasca partum berupa nyeri akut pada luka jahitan di perineum ibu, sedangkan dampak psikologisnya adalah rasa takut dan kecemasan yang meningkat akibat dari nyeri akut yang dirasakan. Jahitan episiotomi menimbulkan rasa nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu post partum (Febrianita dan Hasanah, 2017).

Diagnosa Ketidaknyamanan pasca partum ini menjadi prioritas utama juga karena menurut Hirarki Maslow nyeri merupakan kebutuhan rasa aman nyaman yang dirasakan sangat mengganggu kenyamanan pasien. Rasa nyaman nyeri merupakan bagian dari masalah keperawatan yang memerlukan perawatan yang tepat agar kebutuhan rasa nyaman pasien dapat terpenuhi. Teori Hirarki Maslow memiliki 5 tingkat yaitu Tingkat yang paling dasar atau yang paling utama meliputi

kebutuhan fisiologis seperti udara, air dan makanan. Tingkat yang kedua meliputi kebutuhan keselamatan dan keamanan yang melibatkan keamanan fisik dan psikologis. Tingkat yang ketiga mengandung kebutuhan dicintai dan memiliki. Tingkat keempat mengandung kebutuhan dihargai dan harga diri, yang mencakup rasa percaya diri, kebergunaan, pencapaian dan nilai diri. Tingkat terakhir adalah kebutuhan untuk aktualisasi diri, keadaan pencapaian secara menyeluruh.

Meskipun dianggap normal ketidaknyamanan pasca partum tersebut dapat menyebabkan distres fisik yang bermakna. Menurut Maslow, seorang pelopor psikologis mengatakan bahwa kebutuhan rasa nyaman merupakan kebutuhan dasar setelah kebutuhan fisiologis yang harus terpenuhi. Seorang yang mengalami rasa nyeri akan berdampak pada aktifitas sehari-harinya, Orang tersebut akan terganggu pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya, pemenuhan individual, juga aspek interaksi sosialnya yang dapat berupa menghindari percakapan, menarik diri, dan menghindari kontak. Selain itu, seseorang yang mengalami nyeri hebat akan berkelanjutan, apabila tidak di tangani pada akhirnya dapat mengakibatkan syok neurologik orang tersebut.

Menurut literatur Riadi (2016) Tujuan teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Teknik relaksasi napas

dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemic, teknik relaksasi napas dalam dipercayai mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin dan mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat relaksasi melibatkan sistem otot dan respirasi dan tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja atau sewaktu-waktu.

Dari hasil penulis dan teori yang dinyatakan oleh Riadi (2016) maka penulis berasumsi bahwa hal ini membuktikan bahwa dengan melakukan teknik relaksasi pernapasan dalam pada postpartum sangat signifikan memberikan kenyamanan kepada pasien kasus post partum.

Data utama yang didapat adalah mengatakan tidak nyaman dan nyeri, pasien mengatakan tidak nyaman dengan adanya jahitan jalan lahir, nyeri di rasakan pada saat melakukan aktivitas ringan dan berat misalkan berpijah posisi atau saat bergerak. Menanggapi keluhan tersebut, penulis memutuskan untuk memberikan teknik relaksasi nafas dalam dan perawatan perineum dengan vulva hygiene yang benar.

Intervensi disusun berdasarkan prioritas masalah. Tujuan diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status kenyamanan pasca partum (L.07061) meningkat. Tingkat Nyeri (L.08066) menurun. Intervensi yang disusun yaitu SIKI Manajemen nyeri

(I.08238) yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, menciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi yang disusun bisa ditambahkan dengan SIKI: Perawatan perinium (1.07226) yaitu Inspeksi insisi atau robekan perineum, pertahankan perineum tetap kering, bersihkan area perineum secara teratur, berikan posisi nyaman.

Intervensi pertama yang dilakukan adalah Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Menurut Manurung (2013), dapat dilakukan dengan menggunakan penentuan skala nyeri yang menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Score* (NRS).

Intervensi kedua yang dilakukan adalah identifikasi skala nyeri. Menurut Manurung (2013) skala nyeri bisa diukur menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Score* (NRS). Skala nyeri 0 bebas nyeri, 1-3 nyeri sangat ringan hampir tidak terasa sampai nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang sampai dengan nyeri kuat, secara obyektif pasien mulai terlihat meringis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, masih dapat mengikuti perintah dengan baik dan pasien sudah tidak dapat beraktivitas dengan baik. Skala nyeri 7-9 nyeri kuat sampai dengan nyeri kuat sekali.

Intervensi ketiga anjurkan mengambil posisi nyaman, hal utama yang dibutuhkan dalam pelaksanaan teknik relaksasi adalah pasien dengan

posisi yang nyaman sebelum memulai relaksasi carilah posisi duduk yang nyaman sehingga posisi tidak mengganggu pikiran, posisi dapat dilakukan misalnya dengan bersila atau duduk di sofa (Rokawie et al. 2017). Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sulistyo, 2013).

Intervensi keempat yang dilakukan adalah mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam. Maryunani (2016) mendeskripsikan teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu metode penghilang rasa nyeri secara non farmakologi. Dengan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas saraf simpatik dalam sistem saraf otonom.

Intervensi kelima anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sulistyo, 2013).

Intervensi keenam menciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, secara umum untuk pemenuhan kebutuhan rasa nyaman adalah rasa nyaman bebas dari rasa nyeri, dan hipo/hipertermia. Hal ini disebabkan karena kondisi nyeri dan hipo/hipertermia merupakan kondisi yang mempengaruhi perasaan tidak nyaman klien yang ditunjukkan dengan timbulnya gejala dan tanda pada pasien (Wahyudi & Wahid, 2016).

Intervensi ketujuh yang dilakukan adalah inspeksi insisi atau robekan perineum. Robekan perineum biasanya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat (Rosmawar C, 2013). Tanda gejala yang biasanya muncul yaitu adanya perdarahan segera, terdapat darah segar setelah bayi lahir. Ibu yang mengalami luka perineum, bersalin secara normal sangat rentan terhadap terjadinya infeksi, karena apabila tidak dijaga dengan baik dapat terjadi infeksi dan kebersihan daerah perineum yang tidak terjaga akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan setelah proses persalinan.

Intervensi kedelapan yang dilakukan adalah bersihkan area perineum secara teratur dan pertahankan perineum tetap kering. Vulva hygiene adalah membersihkan alat kelamin wanita bagian luar. Manfaat vulva hygiene untuk menjaga vagina dan daerah sekitarnya tetap bersih dan nyaman, mencegah munculnya keputihan, bau tak sedap dan gatal-gatal serta menjaga pH vagina tetap normal. Munculnya infeksi perineum dapat merambat pada saluran kandung kemih ataupun pada jalan lahir (Timbawa, Kundre dan Bataha, 2015).

Intervensi kesembilan yang dilakukan adalah kolaborasi pemberian analgetik. Menurut Susilawati dan Lida (2019), metode mengatasi nyeri secara farmakologi lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologi. Namun, metode farmakologi berpotensi memberikan efek samping bagi ibu.

Menurut (Rizal, 2015), Proses implementasi merupakan proses dari suatu asuhan keperawatan. Implementasi keperawatan adalah

pelaksanaan rencana tindakan yang di tentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikutsertakan pasien dan keluarganya. Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah pasien dan juga melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun dan yang akan diaplikasikan kepada pasien. Implementasi yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah keperawatan Ketidaknyamanan pasca partum yaitu. Implementasi pertama yang dilakukan penulis adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Disini didapatkan data pasien mengatakan tidak nyaman dan nyeri, P : Nyeri di rasakan saat aktivitas berat dan ringan (berpinadah posisi atau saat bergerak), Q : Seperti di sayat – sayat, R : jahitan jalan lahir, S : skala 4, T : Nyeri hilang timbul, dalam durasi 1- 3 menit.

Implementasi kedua menganjurkan mengambil posisi nyaman, Biasanya posisi yang nyaman yaitu berbaring menghadap ke sisi kiri tubuh bisa membuat rileks, meredakan rasa sakit, dan melancarkan peredaran darah (Pastuty, 2010).

Implementasi ketiga mengajarkan dan latih teknik relaksasi nafas dalam, yaitu mengajarkan bagaimana cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam yang benar. Hasil penelitian Amita (2018) menunjukkan dengan dilakukan relaksasi nafas dalam dapat mengurangi intensitas nyeri.

Implementasi keempat menciptakan lingkungan tenang tanpa

gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan. Rasa nyaman dibutuhkan setiap individu. Dalam konteks keperawatan, perawat harus memperhatikan dan memenuhi rasa nyaman. Gangguan rasa nyaman yang dialami pasien dapat diatasi oleh perawat melalui intervensi keperawatan (Andina, 2017).

Implementasi kelima menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, agar pasien saat menerima teknik ini merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan (Riadi, 2016). Kondisi rileks pada dasarnya suatu keadaan yang dapat membawa pikiran seseorang menjadi tenang. Kondisi tenang yaitu fokus pada satu obyek tanpa terpengaruh oleh hal lain, dengan rileks seseorang akan mampu memahami apa yang betul-betul dipikirkannya (Ekayama, Djamal, Komarudin, 2016).

Implementasi keenam yang dilakukan penulis adalah menginspeksi insisi atau robekan perineum. Robekan perineum perlu mendapat perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi, sebagai sumber perdarahan dan jalan keluar masuknya infeksi. Robekan perineum yaitu perlukaan jalan lahir yang terjadi saat persalinan baik menggunakan alat maupun tidak (Manuaba, 2016). Luka perineum pada kenyataannya sering membuat ibu post partum sangat tidak nyaman bahkan mengalami ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini. Padahal mobilisasi dini sangat penting untuk melancarkan pengeluaran lokea, mengurangi infeksi pada luka, mempercepat involusio alat kandungan, melancarkan peredaran

darah, mencegah tromboplebitis dan akan mempercepat penyembuhan luka. Selain itu nyeri laserasi perineum akan mengganggu ibu berinteraksi dengan bayinya, membuat ibu lebih rentan terkena infeksi dan kemungkinan akan menyebabkan terjadinya perdarahan jika laserasi perineum tidak dipantau dengan baik (Saifuddin, 2016).

Implementasi ketujuh dan kedelapan yang dilakukan penulis adalah mempertahankan perineum tetap kering dan membersihkan perinium secara teratur setelah persalinan dengan cara vulva hygiene. Menurut Herlina, Vera dan Riska (2018) Fase-fase penyembuhan akan tergantung pada beberapa faktor termasuk ukuran dan tempat luka, kondisi fisiologis umum pasien, cara perawatan luka perineum yang tepat dan bantuan ataupun intervensi dari luar yang ditujukan dalam rangka mendukung penyembuhan. Dalam hal ini vulva hygiene yang benar sangat diperlukan untuk mempercepat penyembuhan luka perinium sesuai normalnya dan luka perinium juga terhindar dari infeksi.

Implementasi kesembilan yang dilakukan adalah kolaborasi pemberian analgetik. Menurut Susilawati dan Lida (2019) metode mengatasi nyeri secara farmakologi lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologi. Namun, metode farmakologi berpotensi memberikan efek samping bagi pasien.

Ketidaknyamanan pasca partum pada ibu post partum spontan dengan episotomi juga bisa berpengaruh pada proses Involusi uterus dimulai setelah persalinan yaitu setelah plasenta dilahirkan, dimana proses involusi uterus berlangsung kira-kira selama 6

minggu. Involusi uteri pada ibu postpartum, harus berjalan dengan baik, maka harus mendapatkan perawatan yang tepat, jika tidak berjalan dengan baik dapat berakibat buruk pada ibu nifas seperti terjadi subinvolusi uteri yang dapat mengakibatkan perdarahan, selain itu adalah hiperinvolusi uteri, kelainan fisik lain adalah pemisahan otot perut atau yang biasa disebut dengan diastasis rectus abdominis (Ambarwati & Wulandari, 2010)

Hasil setelah dilakukan pengelolaan selama 3 hari didapatkan hasil masalah keperawatan keperawatan Ketidaknyamanan pasca partum sudah teratasi karena pasien mengatakan sudah nyaman, dan tidak nyeri, pasien terlihat lebih tenang dan nyaman dengan skala nyeri 1. Meskipun masalah sudah teratasi, tetapi penulis menyarankan agar pasien selalu membersihkan perineumnya agar tetap kering dan tidak lembab agar bakteri tidak mudah berkembangbiak.

SIMPULAN

Pengkajian dilakukan pada hari Kamis, 06 Januari 2022. Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas utama adalah Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca persalinan dibuktikan dengan pasien mengeluh tidak nyaman (SDKI: D.0075). Intervensi yang sudah disusun oleh penulis untuk mengatasi masalah keperawatan Ketidaknyamanan pasca partum yaitu Manajemen nyeri (I.08238) dan Perawatan perinium (1.07226) . Implementasi dilakukan mulai pada hari Kamis, 06 Januari 2022 sampai Sabtu, 08 Januari 2022 sudah sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya dan seluruh rencana tindakan dapat aplikasikan oleh

penulis. Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam pada pasien dengan masalah utama Ketidaknyamanan pasca partum sudah teratasi dengan pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dan lebih nyaman dengan skala nyeri 1.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul Pengelolaan Ketidaknyamanan Pasca Partum Pada Ibu Post Partum Spontan. Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siti Haryani, S.Kp., Ns., M. Keselaku Pembimbing yang banyak memberi saran dan petunjuk dalam pembuatan laporan kasus ini.
2. Orang tua saya Alm bapak Muhammad Zuhdi dan ibu Ismiyati kakak saya Putri Mayang Sari A.Md. Kep, adek saya Atika Khoirur Rohmah serta nenek saya Suti dan keluarga besar yang selalu mendukung, memberikan semangat dan melimpahkan kasih sayang kepada penulis dalam penyelesaian penulisan ini.
3. Angkatan Denufam 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. Kelak jika kita dipisahkan pada jalan yang sudah berbeda, tetaplah menjadi angkatan 26 yang kompak, milineal dan tangguh, semoga nantinya kalian semua sukses.

4. Teman dekat saya Ahmad Sholakhudin, Adinda Vitasya Eka F, Ela Safitri, Annisa Nur Azizah, Resa Dian Sulistiyani, Intan Wulan Sari, Ikhdha Nurul Q, Meita Novia, Nungki Widyastuti, Azelia Dewianti, Nurliya Erika, Nurul Khomariyah dan orang - orang yang sudah memberikan semangat dan berjuang bersama-sama selama 3 tahun ini.
 5. 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 dan mewujudkan laporan kasus ini. Penulis menyadari dalam penyusunan laporan kasus ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala pendapat, saran, dan kritikan yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk penulis sendiri dan pembaca umumnya.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Ambarwati, E.R. & Wulandari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuhu Medika.
- Amita, D., Fernalia, F., & Yulendasari, R. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Klien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bengkulu. Holistik Jurnal Kesehatan, 12* (1), 26-28. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/download/124/69>. Diakses pada 20 Maret 2022.
- Andina dan Yuni, (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesipnal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Astuti (2012). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta : Rahima Press.
- Bernatzky. (2011). *Jenis-jenis Terapi Terhadap Tingkat Nyeri Akut. Jurnal Keperawatan. di* <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/148>
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2020) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah*.
- Ekayama, R., Djamal, E. C., & Komarudin, A. (2016). *Identifikasi Kondisi Rileks Dari Sinyal EEG Menggunakan Wavelet Dan Learning Vector Quantization. Prosiding SNST Fakultas Teknik, 1(1)*.
- Febrianita, Y., & Hasanah, F. (2017). *Efektifitas Pemberian Posisi Menyusui Cradle Hold terhadap Nyeri Episiotomi pada Ibu Post Partum di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad. 56–61*.
- Hadayani, S., & Prasetyorini, H. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Di RSUD Kota Semarang. Akademi Keperawatan Widiya Husada Semarang*.
- Herlina, Vera. & Riska. (2018). *Hubungan Teknik Vulva Higiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum*. <http://ejournal>

- malahayati.ac.id/index.php/kebidanan/view/636. Diakses pada 18 Februari 2022.
- Kemenkes (2020) 'Analisis RKP dan Pembicaraan Pendahuluan APBN', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(2), p. 1. Available at: https://www.neliti.com/id/publications/218225/kemajuan-teknologi-informasi-dan-komunikasi-dalam-industri-media-di-indonesia%0Ahttp://leip.or.id/wp-content/uploads/2015/10/Della-Liza_Demokrasi-Deliberatif-dalam-Proses-Pembentukan-Undang-Undang-di-Indonesia. Diakses pada 07 Juni 2022.
- Kemenkes. (2019): *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Ibu dan Bayi Baru Lahir*: Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Laili, U dan Nisa, F. 2019. *Pencegahan Konstipasi pada Ibu Nifas dengan Early Exercise*. *Jurnal bidan cerdas*. Vol 2 (No 2). 72-76.
- Liza khairani Rizal. (2015). *Tahapan Dalam Proses Keperawatan*. Diakses melalui file:///C:/Users/ASUS/Downloads/KDK%20JUDUL%203%20LISA.pdf. Pada 20 Mei 2022.
- Manuaba. (2016) . *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan Kb untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Manurung, Santa. (2013). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Maryunani. (2016). *Managemen kebidanan terlengkap*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Mulati, T.S. 2017. *Pengaruh Derajat Laserasi Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. Vol 8 (No 1).53
- Nursalam. (2016). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pastuty, Rosyanti. (2010). *Buku Asuhan kebidanan Ibu Bersalin*. Jakarta : EGC.
- Riadi, M. (2016): *Relaksasi Nafas Dalam*: <https://www.kajianpustaka.com/2016/04/relaksasi-nafas-dalam.html?m=1> Diakses 22 Maret 2022.
- Rokawie, A. O. N., Sulastri, S., & Anita, A. (2017). *Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Klien Pre Operasi Bedah Abdomen*. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 257-262.<http://www.ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JK/article/view/500>.Diakses pada tanggal 12 Maret 2022.
- Rosmawar, C. (2013). *Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Laserasi Pada Persalinan Normal*. *Jurnal Ilmiah Stikes U'Budiyah* Vol.2, No.1, http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/Cut_Rosmawar-6k0-3-jurnal_laserasi.pdf
- Saifuddin. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Sulistyo. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. (R. KR,

- Ed.). Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Susilawati, E., & Lida, W.R. (2019). *Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum pada Ibulatief Post Partum di BPM Siti Julaeha Pekanbaru*. JOMIS (Journal Of Midwifery Science) Vol 3. No.1, Januari 2019. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/download/638/455>. Diakses pada 20 Februari 2022.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesian Definisi dan Indikator Dignostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPD PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta:
- Tim Pokja SLKI DPD PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta:
- Timbawa S, Kunder R & Bataha Y.(2015). *Hubungan Vulva Higiene Dengan Pencegahan Infeksi Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/9598/9176>. Diakses pada 05 Februari 2022.
- Varney, Helen. 2018 . *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta. EGC.
- Wahyudi, Andri Setiya dan Abd. Wahid. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Yanti, D., & Efi, K. (2018). *Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Post Seksio Sesarea*. *Proceedings of Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH 2019)*.