

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang bisa hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dalam dunia luar pada (janin atau uri) yang telah terjadi pada kehamilan yang cukup bulan yaitu dengan kehamilan (37-42 minggu) dan ditandai adanya kontraksi uterus yang bisa mengakibatkan terjadi persalinan, dilatasi serviks dan mendorong janin keluar mencapai jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa menggunakan alat dan bantuan (lahir spontan) dan tidak adanya komplikasi pada ibu dan bayinya (Fitriana & Nurwiandani, 2018). Intranatal merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi seorang perempuan, keluarga dan bagi masyarakat. Perilaku ibu pada masa kehamilan akan mempengaruhi kehamilannya, perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan dan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan (Sondakh, 2013)

Nyeri saat proses melahirkan atau selama persalinan kala satu, dialami karena rangsangan nosiseptor dalam adneksa, uterus, dan ligamen pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur ini. Bonica dan McDonald,

(1995). Nyeri pada tahap I persalinan timbul dari uterus dan adnexa saat berkontraksi, dan hal itu adalah nyeri viseral yang alami. Beberapa kemungkinan mekanisme yang menjelaskan hal ini yaitu: nosiseptif yang berasal dari uterus telah diajukan namun pengamatan saat ini bahwa nyeri itu lebih banyak dihasilkan akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dan mekanisme distensi sesudahnya. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang dihasilkan uterus yang akan melawan obstruksi yang terjadi, serviks dan perineum mungkin juga berperan terhadap terjadinya nyeri. Beberapa nosiseptik kemudian berperan dalam terjadinya nyeri, yaitu bradikinin, leukotrin, prostaglandin, serotonin, asam laktat, dan substansi P. Bukti yang mendukung tentang nosiseptik yang berasal dari uterus didasarkan pada penelitian, hal ini telah ditinjau kembali secara mendetail oleh Bonica (Idmgarut, 2009).

Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi rahim ini sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi Braxton Hicks akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksi Braxton Hicks ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam (Gadysa, 2009). Nyeri yang terjadi pada proses persalinan ini merupakan hal yang normal, akan tetapi nyeri yang tidak tertangani dengan baik akan berdampak pada

ketidaknyaman dan kecemasan Ibu dalam proses melahirkan sehingga perlu dilakukan upaya manajemen nyeri persalinan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ibu bersalin. Rasa nyeri bersalin tidak selalu berarti ada sesuatu yang salah (seperti rasa sakit yang disebabkan oleh cedera atau penyakit). Nyeri adalah bagian yang normal dari proses melahirkan. Biasanya, itu berarti bayi dalam kandungan sedang mengikuti waktunya untuk dilahirkan. Mengetahui beberapa metode mengatasi rasa sakit akan membantu ibu untuk tidak merasa begitu takut. Tak hanya itu, menggunakan beberapa keterampilan ini selama persalinan akan membantu ibu merasa lebih kuat (Whalley, Simkin & Kepleer, 2008).

Massage adalah terapi yang digunakan untuk melakukan pelepasan endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami. Selain itu, pijat akan mengurangi ketegangan otot dan rasa sakit, meningkatkan mobilitas serta melancarkan peredaran darah. Pijat dilakukan untuk membantu dalam mengatasi fisik, emosional, transformasi psikologis (Fatimah Nur Rahma dkk, 2017).

Effleurage massage adalah bentuk *massage* dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang. *Massage* ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage Effleurage* merupakan *massage* yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan

sendiri atau dengan bantuan orang lain (Aisyah Sukma Kurnia Wardhani, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Sukma Kurnia Wardhani (2017) yang dilakukan di BPM Yuspoeni. Kesimpulannya yaitu setelah dilakukan *massage efflurage* selama proses kontraksi, efektif untuk mengurangi nyeri pada Ibu hamil dalam proses melahirkan. Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana penelitian akan dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan metode *quasy eksperiment* dengan desain penelitian *Two-Group Pretest-posttest designs* serta menggunakan ELISA dalam mengukur hormon Endorphin. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kedepannya dalam dunia pelayanan kesehatan khususnya kebidanan, jika memang terbukti *Massage eflurage* ini berperan terhadap peningkatan hormon endorphin pada ibu hamil yang mengalami nyeri pada proses melahirkan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk menulis topik dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Nyeri Persalinan Kala 1 dengan Intervensi Pijat Efflurage.

1.2 Tinjauan Teori

1.2.1 Definisi Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi atau pengeluaran janin yang cukup bulan yang dapat hidup diluar kandungan dan disusul dengan pengeluaran plasenta baik secara spontan maupun bantuan (Sondakh, 2013). Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang bisa hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dalam dunia luar pada (janin atau uri)

yang telah terjadi pada kehamilan yang cukup bulan yaitu dengan kehamilan (37-42 minggu) dan ditandai adanya kontraksi uterus yang bisa mengakibatkan terjadi persalinan, dilatasi serviks dan mendorong janin keluar mencapai jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa menggunakan alat dan bantuan (lahir spontan) dan tidak adanya komplikasi pada ibu dan bayinya (Fitriana & Nurwiandani, 2018).

1.2.2 Tujuan Persalinan

Tujuan dari persalinan merupakan upaya kelangsungan hidup untuk mencapai derajat kesehatan yang sangat tinggi untuk ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang bisa terintegrasi dan lengkap serta intervi minimal dengan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan ibu persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanannya dapat terjaga pada tingkat yang sangat optimal (Kurniarum, 2016).

1.2.3 Jenis Persalinan

1) Persalinan Spontan

Persalinan spontan yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.

2) Persalinan Buatan

Persalinan buatan yaitu Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps, atau dilakukan operasi *Sectio Caesaria*.

3) Persalinan Anjuran

Persalinan anjuran merupakan Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin.(Kurniarum, 2016)

1.2.4 Tanda Persalinan

Pada kebanyakan wanita, proses melahirkan dimulai antara minggu ke 39 dan 41 usia kehamilan. Namun karena lama kehamilan setiap orang berbeda-beda, tidak sedikit bayi yang dilahirkan pada salah satu minggu tersebut tanpa menunjukkan tanda-tanda premature. Pada bualam-bulan akhir kehamilan, tubuh akan memproduksi progesteron yang bertujuan melunakkan jaringan disekitar serviks (leher Rahim menghubungkan uterus dan vagina) dan pelvis atau panggul untuk persiapan melahirkan.

Berbeda dari persalinan dengan cara operasi *Caesar*, kita dapat merencanakan waktu kelahiran, melahirkan secara normal memerlukan kejelian dalam memahami tanda-tanda persalinan yang dikirmkan oleh tubuh. Berikut tanda-tanda persalinan yang bisa dijadikan rambu untuk mempersiapkan sebuah kelahiran :

1) Tanda awal persalinan

Menurut muchtar (2015), beberapa tanda pendahuluan persalinan yaitu *lightening* atau *setting* atau *dropping* atau (kepala turun memasuki pintu atau panggul); perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun; sering buang air kecil atau sulit berkemih karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin; perasaan nyeri diperut dan dipinggang oleh adanyakontraksi-kontraksi

lenah uterus; kantung-kantung disebut “*false labor pains*” setra serviks menjadi lembek (mulai mendatar, dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah).

a) Turunnya kepala janin ke panggul

Ketika persalinan mendekat, kepala janin sudah mulai turun ke area tulang panggul. Kejadian menurunnya kepala janin yaitu akibat dari melunaknya uterus. Turunnya kepala janin dari bagian panggul terjadi sejak dua hingga empat minggu sebelum janin benar-benar lahir. Beberapa ciri lain yang menunjukkan janin masuk panggul sehingga ibu bisa siap untuk melahirkan, yaitu ibu akan lebih sering buang air kecil, mengalami gangguan pencernaan, perubahan bentuk ibu, sakit pinggang yang berat, serta sakit kepala area rectum, dan vagina

b) Tekanan Panggul (Pelvic)

Setelah kepala janin turun kebawah panggul, ibu mungkin akan merasa kurang nyaman dengan posisinya. Sakit yang dirasakan ibu merupakan akibat dari adanya tekanan panggul dan ibu akan lebih sering berkemih serta lebih sering buang air besar karena itu tanda persalinan yang jelas. Adanya relaksi tulang sendi beserta ikatan-ikatannya, dapat menyebabkan nyeri tiba-tiba karena bayi menekan dasar panggul ibu. Selain itu juga yang dirasakan seorang ibu hamil adalah kaki ibu membengkak sebagai akibat meningkatkan tekanan terhadap pembuluh darah yang melewati panggul. Berbaring kiri, dapat membantu ibu hamil untuk meringankan tanda-tanda awal persalinan ini.

c) Vaginal Discharge

Keputihan merupakan tanda proses persalinan untuk ibu hamil yang sudah dekat. Terjadinya keputihan merupakan akibat dari melunaknya rahim. Cairan yang keluar pada keputihan berwarna putih, dan kadang berwarna merah muda. Keputihan yang berwarna kuning atau yang berbusa, biasanya merupakan tanda terjadinya infeksi. Beritahukan kepada dokter apabila keputihan kepada ibu hamil terjadi perubahan warnanya.

Keputihan atau cairan yang keluar dari vagina terdiri dari sekresi leher Rahim, sel-sel dari dinding vagina, dan flora pada bakteri normal. Keputihan umumnya biasanya berwarna putih atau putih pudar, dan volumenya akan meningkat menjelang tanggal taksiran persalinan.

d) Pecah membran atau Pecah Ketuban

Pecah ketuban merupakan tanda awal pada persalinan yang paling umum terjadi. Jika ketuban telah pecah, maka dapat diduga bahwa persalinan akan terjadi selama 24 jam. Ketika ketuban pecah, kontraksi biasanya akan terjadi lebih intensif, dan bayi yang akan semakin dekat ke arah pelebaran Rahim. Cairan ketuban pada umumnya berwarna bening dan tidak berbau, cairan ketuban akan terus keluar sampai saat melahirkan.

e) Kontraksi Reguler

Tanda pada persalinan yang sering terjadi dan menjadi salah satu cara untuk mengetahui bahwa persalinan akan segera terjadi adalah konsistensi kontraksi. Leher Rahim yang telah melunak akan semakin melebar dan akan terus berlanjut hingga proses pada persalinan selesai.

1.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Prawirohardjo , 2007 (dikutip dalam sondakh Tahun 2013.h.2- 5) terdapat beberapa teori yang berkaitan dengan kekuatan his sehingga menjadi awal mula terjari proses persalianna sebagai berikut :

a) Teori Penurunan Progesteron

Terjadinya kontraksi otot polos uterus pada persalinan akan menyebabkan rasa nyeri yang hebat yang diketahui secara pasti penyebabnya, tetapi terdapat kemungkinan , yaitu :

1. Hipoksia pada myometrium yang sedang berkontraksi
2. Adanya penekan ganglia saraf di serviks dan uterus bagian bawah otot-otot yang saling bertautan
3. Peregangan serviks pada saat dilatasi yaitu pemendekan saluran serviks dan panjang sekitar 2 cm menjadi hanya berupa muara melingkar dengan tepi hampir setipis kertas
4. Peritoneum yang berada di atas fundus mengalami peregangan

b) Teori Ketegangan

Ukuran uterus yang makin membesar yang mengalami penegangan pada otot-otot uterus mengalami iskemia sehingga mungkin dapat menjadi faktor yang mengganggu sirkulais utroplasenta yang akhirnya membuat plasenta mengalami degenarasi. Ketika uterus berkontraksi dan bisa menimbulkan tekanan pada selaput ketuban.Tekanan hidrostatik kantong amnion akan melebarkan saluran pada serviks.

c) Teori Oksitosin Interna

Hiposis posterior bisa menghasilkan hormon oksitosin yaitu dengan adanya perubahan keseimbangan antara estrogen dan progesterone dapat mengubah dengan tingkat sensitivitas otot pada Rahim dan akan mengakibatkan terjadinya kontraksi uterus yang disebut braxton his. Penurunan pada kadar progesteron karena usia kehamilan yang sudah lewat bulan akan mengakibatkan aktivitas oksitosin meningkat.

Beberapa tanda-tanda dimulainya proses persalinan adalah sebagai berikut :

1.) Terjadinya His Persalinan

- a.) Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan
- b.) Sifatnya teratur , interval makin pendek, dan kekuatan makin besar
- c.) Makin beraktivitas (jalan). Kekuatan yang ada makin bertambah

2.) Pengeluaran Lendir dengan Darah

Terjadinya his persalinan mengakibatkan terjadinya perubahan pada serviks yang dapat menimbulkan

- a) Pendataran dan pembukaan
 - b) Pembukaan menyebabkan lendir yang terdapat pada kanal servikalis besar
 - c) Terjadinya perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah
- 3) Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus persalinan yang akan terjadi saat pecah ketuban. Sebagian besar , keadaan ini terjadi menjelang pembukaan lengkap. Setelah pecah

ketuban , diharapkan untuk proses persalinan akan berlangsung kurang 24 jam. (Sondakh, 2013)

1.2.6 Perubahan Fisiologis Persalinan

1) Perubahan Fisiologis Pada Kala 1

Beberapa perubahan –perubahan fisiologis yang terjadi pada kala I persalinan, antara lain :

a. Keadaan Segmen Atas dan Segmen Bawah Rahim Pada Persalinan

Selama persalinan , uterus akan mengalami perubahan bentuk menjadi perubahan yang berbeda , yaitu segmen atas dan segmen bawah. Segmen atas memegang peranan yang aktif karena berkontraksi dan dindingnya bertambah tebal dengan majunya persalinan. Sebaliknya segmen bawah Rahim memegang peranan pasif dan makin tipis dengan mejunya pesalinan karena diregangkan. Segmen bawah Rahim dianalogikan dengan isthmus uterus yang melebar dan menipis pada perempuan yang tidak hamil. Pembentukan segmen atas Rahim (SAR) dan segmen bawah Rahim, terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktif, pada bagian ini, terdapat banyak otot serong dan memanjang . SAR terbentuk dari fundus sampai isthmus uteri. Sedangkan segmen bawahrahim (SBR) terbentang di uterus bagian bawah antara isthmus dengan serviks , dengan sifat otot yang tipis dan elastis (Sumarah,dkk,2009)

b. Perubahan Bentuk Uterus

Saat ada his, uterus teraba sangat keras kerana seluruh ototnya kontraksi . proses ini akan efektif hanya jika his bersifat fundal dominan, yaitu kontraksi

didominasi oleh otot fundus yang menarik otot bawah Rahim ke atas sehingga akan menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin kebawah secara alamiah (Ari Sulistiawati,2010)

c. perubahan pada serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi *Ostium Uteri Intrumen* (OUI) ditarik oleh SAR yang menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang karena cecalis servikalis membesar dan atas membentuk *Ostium Uteri Eksterna* (OUE) sebagai ujung an menjadi sempit(Sumarah, dkk, 2009)

d. Perubahan Vagina dan Dasar Panggul

Dalam kala I , ketuban ikut meregangkan bagian atas vagian ayang sejak kehamilan mengalami perubahan- perubahan sedemikian rupa, sehingga dapat dilalui oleh janin. Setelah ketuban pecah, segala perubahan, terutama dasra panggul ditimbulkan oleh tekanan dari bagian bawah janin. Perubahan paling nyata terdiri atas peregangan serabut-serabut mm levator ani dan penipisan bagian tengah perineum, yang berubah bentuk dari masa jaringan berbentuk baji setabal 5 cm menjadi perineum teregang maksimal anus menjadi jelas membuka dan terlihat sebagai lubang berdiameter 2-3 cm dan disini dinding anterior menonjol. Regangan yang kuat ini fimungkinkan karena bertambah pembuluh vagina dan dasar panggul (Saiffudin, 2009)

e. Perubahan Hematologi

Sebagian besar adaptasi pada kehamilan terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin . salah satu dari perubahan yang terjadi selama kehamilan adalah perubahan hamatologis.

2) Perubahan Psikologis Pada Kala 1

Perubahan psikologis sering dialami oleh ibu bersalin dan merupakan hal yang wajar. Apabila ibu bersalin tidak mampu beradaptasi dengan perubahan psikologis , maka dapat memeberikan efek jangka panjang dan berlanjut pada gangguan psikologi yang lebih berat. Perubahan psikologis kala I , secara umum dipengaruhi oleh persiapan menghadapi persalinan (fisik,mental,materi,dsb), penerimaan kehamilan,penerimaann sebelumnya, kesiapan emosional ibu, dukungan(suami,keluarga, sistem kesehatan), lingkungan mekanisme koping, dan budaya beberapa masalah psikologis yang mungkin terjadi pada trimester kala I (Manuaba, 2012)

a. Rasa Cenas Bercampur Bahagia

Perubahan psikologis yang paling menonjol pada usia kehamilan trimester pertama adalah timbulnya rasa cemas dan ragu sekaligus disertai rasa bahagia. Munculnya rasa ragu dan khawatir sangat berkaitan pada kualitas kemampuan untuk merawat dan mangasuh bayi dan kandungannya, sedangkan rasa bahagia dikarenakan dia merasa sudah sempurna sebagai wanita yang dapat hamil.

b. Perubahan Emosional

Perubahan-perubahan emosi pada trimester pertama menyebabkan adanya penurunan kemauan berhubungnseksual, rasa letih dan mual, perubahan suasana

hati, semas, depresi, kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik dan sebagainya.

c. Ketidakyakinan atau Ketidakpastian

Awal minggu kehamilan, ibu sering tidak merasa tidak yakin pada kemampuannya. Dan hal ini diperparah lagi jika ibu memiliki masalah emosi dan kepribadian. Meskipun demikian pada kebanyakan ibu hamil terus berusaha untuk mencari kepastian bahwa dirinya sedang hamil dan harus membutuhkan perhatian dan perawatan khusus untuk bayinya. Pada bulan-bulan pertama kehamilan, sering kali pikiran ibu lebih fokus kepada kondisi dirinya sendiri, bukan kepada janin. Meskipun demikian bukan berarti ibu kurang memperhatikan kondisi bayinya. Ibu lebih merasa bahwa janin yang dikandungnya menjadi bagian yang tidak terpisahkan.

3) Perubahan Fisiologis pada Kala 2

Menurut Damayanti (2014), perubahan fisiologis pada kala II adalah sebagai berikut :

a.) Serviks

Serviks akan mengalami pembukaan yang biasanya didahului oleh pendataran serviks, yaitu pemendekan dari kanal servikal, yang semula berupa sebuah saluran yang panjangnya 1-2 cm, menjadi satu lubang saja dengan pinggiran tipis, lalu akan terjadi pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang yang dilalui anak, kira-kira 10 cm. pada pembukaan lengkap, tidak terdapat lagi bibir

portio, segmen bawah Rahim , serviks dan vagina karena duduh menjadi satu saluran

b.) Uterus

Pada persalinan kala II , Rahim akan terasa sangat keras saat diraba karena aliran ototnya berkontraksi. Terjadi kontraksi oleh otot fundus yang menarik otot bawah Rahim ke atas sehingga menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin kebawah secara alami.

c.) Vagina

Selama kehamilan , vagina akan mengalami perubahan yang sedemikian rupa sehingga dapat dilalui bayi. Setelah ketuban pecah , segala perubahan , terutama pada dasar panggul diregang menjadi saluran dengan dinding yang tipis oleh bagian depan anak. Waktu kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadapi ke depan atas

d.) Organ Panggul

Tekanan pada otot dasar panggul oleh kepala janin akan menyebabkan pasien ingin meneran, serta diikuti dengan perineum yang menonjol dan menjadi lebar dengan anus terbuka . Labia mulai membuka dan tak lama kemudian kepala janin , janin akan tampak pada vulva

e.) Ekspulsi Janin

Dengan kemampuan yang maksimal , kepala bayi dengan suboskiput dibawah simfisis , dahi, muka , serta dagu akan melewati perineum . setelah

istirahat , calon ibu akan mulai bersaha mengeluarkan tubuh dan anggota tubuh bayi. Pada primigravida, kala II berlangsung kira-kira satu setengah jam

4) Perubahan Psikologis pada Kala 2

Selama fase trimester kedua, kehidupan psikologis ibu hamil tampak lebih tenang , namun perhatian ibu mulai beralih pada perubahan bentuk tubuh, kehidupan seks, keluarga dan hubungan batinlah dengan bayi yang dikandungnya. Beberapa bentuk perubahan psikologis trimester kedua, yaitu :

a. Rasa Khawatir dan Cemas

Kekhawatiran yang mendasar pada ibu adalah jika bayinya lahir sewaktu-waktu. Keadaan ini menyebabkan peningkatan kewaspadaan terhadap datannya tanda-tanda persalinan. Hal ini diperparah lagi dengan kekhawatiran jika bayi yang dilahirkan tidak normal. Paradigm dan kegelisahan ini membuat kebanyakan ibu berusaha mereduksi dengan cara melindungi bayinya dengan meminum vitamin , rajin control, dan konsultasi, serta menghindari orang atau benda-benda yang dianggap membahayakan bayinya.

b. Perubahan Emosional

Perubahan emosional trimester II yang paling menonjol yaitu periode bulan kelima kehamilan, karena bayi mulai bergerak sehingga ibu mulai memerhatikan bayi dan memikirkan apaakah bayinya akan dilahirkan sehat atau cacat. Rasa kecemasan ini meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan.

5) Perubahan Fisiologis Pada Kala 3

Kala III adalah bagian paling singkat dan paling tidak menyakitkan dari semuanya. Dimulai dengan kelahiran bayi dan berakhir saat plasenta dilahirkan, tahapan kala III berlangsung selama 10-30 menit. Sesudah bayi lahir, akan ada masa tenang yang singkat, kemudian Rahim akan kembali berkontraksi yang menyebabkan plasenta terlepas dari dinding Rahim.

Banyak perubahan fisiologis yang normal terjadi selama kala satu dan dua persalinan, yang berakhir ketika plasenta dikeluarkan. Menurut Sondakh (2013), beberapa perubahan yang terjadi pada saat proses persalinan kala III yaitu :

a) Perubahan Bentuk dan Tinggi Fundus Uteri

Setelah bayi lahir dan sebelum myometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh, dan tinggi fundus biasanya terletak dibawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan plasenta didorong kebawah, uterus membentuk segitiga atau bentuk seperti buah pir atau avokad. Letak fundus berada di atas pusat (sering kali mengarah ke sisi kanan).

b) Tali Pusat Memanjang

Pada persalinan kala III, tali pusat akan terlihat menjalur keluar melalui vulva (tanda ahfeld)

c) Semburan Darah Secara Singkat dan Mendadak

Ketika darah dalam ruang di antara dinding uterus dan pembukaan dalam plasenta melebihi kapasitas tampungnya, maka darah akan terambur keluar dari tepi plasenta yang terlepas. Pada kala III, otot uterus (myometrium) berkontraksi

mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan pengukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat pelekatan plasenta. Karena tempat pelekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding Rahim ke dalam vagina. Adapun tanda-tanda plasenta, yaitu :

a.) Perubahan bentuk dan tinggi fundus : setelah bayi lahir dan sebelum myometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh dan tinggi fundus biasanya dibawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan plasenta terdorong kebawah, uterus berbentuk segitiga atau seperti buah pear dan fundus berada di atas pusat.

b.) Tali pusat memanjang. Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva

c.) Semburan darah mendadak dan singkat. Darah yang terkumpul dibelakang plasenta akan membantu mendorong plasenta keluar dibantu oleh gaya gravitasi. Apabila kumpulan darah (*retroplacental pooling*) dalam ruang di antara dinding uterus dan pembukaan dalam plasenta yang terlepas. Tanda ini kadang terlihat dalam waktu satu menit setelah bayi lahir dan biasanya berlangsung selama 5 menit.

6) Perubahan Psikologis Kala 3

Pada bulan-bulan terakhir menjelang persalinan, perubahan emosi ibu semakin berubah – ubah dan terkadang menjadi tak terkontrol. Perubahan emosi ini bermuara dari adanya perasaan khawatir, cemas, takut, bimbang, dan ragu jang-jangan kondisi kehamilannya saat ini lebih buruk lagi saat menjelang persalinan atau kekhawatiran dan kecemasan akibat ketidakmampuannya dalam menjelankan

tugas sebagai ibu pasca kelahiran bayinya. Setelah proses kelahiran, perubahan psikologis yang didapat yaitu :

- 1) Ibu ingin melihat , menyentuh dan memeluk bayinya
 - 2) Merasa gembira , lega dan bangga akan dirinya, ibu juga akan merasa sangat lelah.
 - 3) Memusatkan diri dan kerap bertanya apakah vagina perludijahit
- Meneruh perhatian terhadap plasenta

7) Perubahan Fisiologis kala IV

Perubahan fisiologis kala IV, antara lain :

a. Tanda Vital

Dalam dua jam pertama setelah persalinan,tekanan darah,nadi, dan pernapasan akan berangsur kembali normal. Suhu pasien biasanya akan mengalami sedikit peningkatan tapi masih di bawah 38C, hal ini disebabkan oleh kurangnya cairan dan kelelahan. Jika intake cairan baik, maka suhu akan berangsur normal kembalisetelah dua jam.

b. Gemetar

kadang dijumpai pasien pascapersalinan mengalami gemetar, hal ini normal sepanjang suhu kurang dari 38C dan tidak dijumpai tanda-tanda infeksi lain. Gemetar terjadi karena hilangnya ketegangan dan sejumlah energy selama melahirkan dan merupakan respon fisiologis terhadap penurunan volume intraabdominal,serta pergeseran hematologic.

c. Selama dua jam pasca persalinan kadang dijumpai pasien merasa mual samapi muntah, atasi hal ini dengan posisi tubuh yang memungkinkan dapat mencegah terjadinya aspirasi *corpus aleanum* ke seluruh pernapasan dengan setengah duduk atau duduk ditempat tidur

8) Perubahan Psikologis Kala IV

Beberapa perubahan psikologis yang dirasakan Ibu pada kala IV, antara lain :

- a. Perasaan lelah , karena segenap energy psikis dan kemampuan jasmaninya dikonsentrasikan pada aktivitasmelahirkan
- b. Dirasakan emosi-emosi kebahagiaan dan kenikmatan karena terlepas dari ketakutan , kecemasan, dan kesakitan. Meskipun sebenarnya rasa sakit masih ada

1.2.7 Manajemen Nyeri Persalinan

a. Definisi

Nyeri merupakan keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional (Hidayat, 2008).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan dignostik atau pengobatan (Brunner dan Studdart, 2004).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan servik, serta penurunan janin selama proses persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil dan ketegangan otot (Arifin, 2008).

Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke 30 kehamilan yang disebut braxton hicks akibat perubahan - perubahan dari hormon esterogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur.

b. Etiologi

Selama persalinan kala 1, nyeri terutama dialami karena rangsangan nosiseptor dalam adnexa, uterus dan ligamen pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala 1 adalah akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bagian bawah, dengan distensi lanjut, peregangan dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur ini. Bonica dan McDonald, (1995), menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mendukung teori sebagai berikut :

- 1) Peregangan otot polos telah ditunjukkan menjadi rangsang pada nyeri viseral. Intensitas nyeri yang dialami pada kontraksi dikaitkan dengan derajat dan kecepatan dilatasi serviks dan segmen uterus bawah.
- 2) Intensitas dan waktu nyeri dikaitkan dengan terbentuknya tekanan intrauterin yang menambah dilatasi struktur tersebut. Pada awal persalinan, terdapat

3) pembentukan tekanan perlahan dan nyeri dirasakan kira - kira 20 detik setelah mulainya kontraksi uterus. Pada persalinan selanjutnya terdapat pembentukan tekanan lebih cepat yang mengakibatkan waktu kelambatan minimal sebelum adanya sebelum adanya persepsi nyeri.

4) Ketika serviks dilatasi cepat pada wanita yang tidak melahirkan, mereka mengalami nyeri serupa dengan yang dirasakan selama kontraksi uterus.

Rangsangan persalinan kala I ditransmisikan dari serat eferen melalui pleksus hipogastrik superior, inferior, dan tengah, rantai simpatik torakal bawah, dan lumbal, ke ganglia akar saraf posterior pada T10 sampai L1. Nyeri dapat disebarkan dari area pelvis umbilikus, paha atas, dan area midsakral. Pada penurunan janin, biasanya pada kala II, rangsangan ditransmisikan melalui saraf pudendal melalui pleksus sakral ke ganglia akar saraf posterior pada S2 sampai S4 (Patree, 2007). Nyeri pada tahap I persalinan timbul dari uterus dan adnexa saat berkontraksi, dan hal itu adalah nyeri viseral yang alami. Beberapa kemungkinan mekanisme yang menjelaskan hal ini yaitu nosiseptif yang berasal dari uterus telah diajukan namun pengamatan saat ini bahwa nyeri itu lebih banyak dihasilkan akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dan mekanisme distensi sesudahnya. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang dihasilkan uterus yang akan melawan obstruksi yang terjadi, serviks dan perineum mungkin juga berperan terhadap terjadinya nyeri. Beberapa nosisepti kemudian berperan dalam terjadinya nyeri, yaitu bradikinin, leukotrin, prostaglandin, serotonin, asam laktat, dan substansi P. Bukti yang

mendukung tentang nosiseptik yang berasal dari uterus didasarkan pada penelitian, hal ini telah ditinjau kembali secara mendetail oleh Bonica (Idmgarut, 2009)

c. Fisiologi Nyeri

Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri : transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Bahrudin, 2018).

Transduksi adalah suatu proses dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus (misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif. Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalam proses ini, yaitu serabut A-beta, A-delta, dan C. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau nosiseptor. Serabut ini adalah A-delta dan C. Silent nociceptor, juga terlibat dalam proses transduksi, merupakan serabut saraf aferen yang tidak berespon terhadap stimulasi eksternal tanpa adanya mediator inflamasi (Bahrudin, 2018). Transmisi adalah suatu proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medula spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer merupakan pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal (Bahrudin, 2018).

Modulasi adalah proses amplifikasi sinyal neural terkait nyeri (pain related neural signals). Proses ini terutama terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Serangkaian reseptor opioid seperti mu, kappa, dan delta dapat ditemukan di kornu dorsalis. Sistem nosiseptif juga mempunyai jalur descending berasal dari korteks frontalis, hipotalamus, dan area otak lainnya ke otak tengah (midbrain) dan medula oblongata, selanjutnya menuju medula spinalis. Hasil dari proses inhibisi desendens ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal nosiseptif di kornu dorsalis (Bahrudin, 2018)

Persepsi nyeri adalah kesadaran akan pengalaman nyeri. Persepsi merupakan hasil dari interaksi proses transduksi, transmisi, modulasi, aspek psikologis, dan karakteristik individu lainnya. Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga Nociseptor. Secara anatomis, reseptor nyeri (nociseptor) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf aferen.

d. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

1) Arti nyeri

Bagi individu memiliki banyak perbedaan dan hamper sebagian arti nyeri tersebut merupakan arti yang negatif, seperti membahayakan, merusak dan lain lain. Keadaan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, latar belakang *social cultural*, lingkungan, dan pengalaman.

2) Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri erat hubungannya dengan adanya intensitas nyeri yang dapat mempengaruhi seseorang menahan nyeri. Faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan toleransi nyeri antara lain alkohol, obat-obatan, hipnotis, gesekan atau garukan, pengalihan perhatian, kepercayaan yang kuat, dan lain-lain. Sedangkan faktor yang menurunkan toleransi antara lain kelelahan, rasa marah, bosan, cemas, nyeri yang tidak kunjung hilang, sakit, dan lain-lain

3) Reaksi terhadap nyeri

Reaksi terhadap nyeri merupakan bentuk respons seseorang terhadap nyeri, seperti ketakutan, gelisah, cemas, menangis, dan menjerit. Semua ini merupakan bentuk respons nyeri yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti : arti nyeri, tingkat persepsi nyeri, pengalaman masa lalu, nilai budaya, harapan sosial, kesehatan fisik dan mental, takut, cemas, usia dan lain-lain (Hidayat, 2008).

e. Tahapan Nyeri

Ada 4 tahapan terjadinya nyeri :

1) Transduksi

Transduksi merupakan proses dimana suatu stimuli nyeri (*noxious stimuli*) dirubah menjadi suatu aktifitas listrik yang akan diterima ujung-ujung saraf. Stimuli ini dapat berupa stimulfisik (tekanan), suhu (panas) atau kimia (substansi nyeri). Terjadi perubahan patofisiologis karena mediator-mediator nyeri

mempengaruhi juga nosiseptor diluar daerah trauma sehingga lingkaran nyeri meluas. Selanjutnya terjadi proses sensitisasi perifer yaitu menurunnya nilai

ambang rangsang nosiseptor karena pengaruh mediator-mediator tersebut diatas dan penurunan pH jaringan. Akibatnya nyeri dapat timbul karena rangsang yang sebelumnya tidak menimbulkan nyeri misalnya rabahan. *Sensitisasi perifer* ini mengakibatkan pula terjadinya sensitisasi sentral yaitu *hipereksitabilitas neuron* pada *spinalis*, terpengaruhnya *neuronsimpatis* dan perubahan *intraseluler* yang menyebabkan nyeri dirasakan lebih lama. Rangsangan nyeri diubah menjadi *depolarisasi membran reseptor* yang kemudian menjadi impuls syaraf.

2) Transmisi

Transmisi merupakan proses penyampaian impuls nyeri dari *nosiseptor* saraf *perifer* melewati *kornudorsalis*, dari *spinalis* menuju *korteks serebri*. Transmisi sepanjang *akson* berlangsung karena proses polarisasi, sedangkan dari *neuron presinaps* ke pasca *sinaps* melewati *neurotransmitter*.

3) Modulasi

Modulasi adalah proses pengendalian internal oleh sistem saraf, dapat meningkatkan atau mengurangi penerusan impuls nyeri. Hambatan terjadi melalui sistem *analgesia endogen* yang melibatkan bermacam-macam neurotransmitter antara lain *endorphin* yang dikeluarkan oleh sel otak dan *neuron* di *spinalis*. Impuls ini bermula dari area *periaqueductuagrey* (PAG) dan menghambat transmisi impuls pre maupun pasca sinaps di tingkat *spinalis*. Modulasi nyeri dapat timbul di *nosiseptor perifer* medula *spinalis* atau *supraspinalis*.

4) Persepsi

Persepsi adalah hasil rekonstruksi susunan saraf pusat tentang impuls nyeri yang diterima. Rekonstruksi merupakan hasil interaksi sistem saraf sensoris, informasi kognitif (korteks serebri) dan pengalaman emosional (hipokampus dan amigdala). Persepsi menentukan berat ringannya nyeri yang dirasakan (Wibowo, 2009)

f. Pengukuran Intensitas Nyeri

Untuk mengkaji tingkat nyeri perlu digunakan alat untuk mengukur tingkat nyeri yang mudah dimengerti, memiliki sedikit upaya pada pihak pasien, mudah dinilai, sensitif terhadap perubahan kecil dalam intensitas nyeri. Individu merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya sehingga harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatnya (Suddarth & Brunner, 2001).

Skala intensitas nyeri, antara lain:

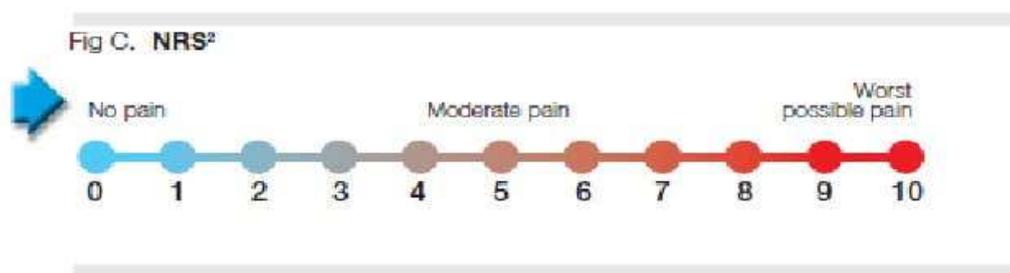
a) Skala intensitas nyeri definitif sederhana

Pendeskripsian ini dirangking dari “tidak nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Alat ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.

b) Skala intensitas nyeri numerik

Skala penilaian numerik lain digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan

skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi.



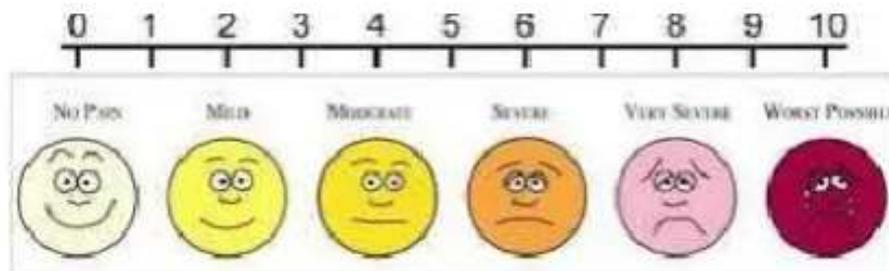
Gambar 1.1 skala nyeri numerik

c) Skala Analog Visual (VAS)

Skala Analog Visual Scale (VAS) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya. Intensitas nyeri dibedakan menjadi lima dengan menggunakan skala numerik, yaitu :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-2 : Nyeri ringan
- 3-5 : Nyeri sedang
- 6-7 : Nyeri berat
- 8-10 : Nyeri sangat berat

(Perry & Potter, 2005)



Gambar 1.2 Visual Analog Scale

Banyak teori yang menjelaskan fisiologi nyeri, namun yang paling sederhana adalah teori gate control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall (1965). Dalam teorinya, menjelaskan bahwa substansi gelatinosa (SG) pada meulla spinalis bekerja layaknya pintu gerbang yang memungkinkan atau menghalangi masuknya impuls nyeri menuju otak. Pada mekanisme nyeri, stimulus nyeri ditransmisikan melalui serabut saraf berdiameter kecil melewati gerbang. Akan tetapi serabut saraf berdiameter besar yang juga melewati gerbang tersebut dapat menghambat transmisi impuls yang berkonduksi pada serabut berdiameter besar bukan sekedar menutup gerbang, tetapi juga merambat langsung ke korteks agar dapat diidentifikasi dengan cepat.

1.2.8 Tinjauan Umum Tentang *Massage Efflurage*

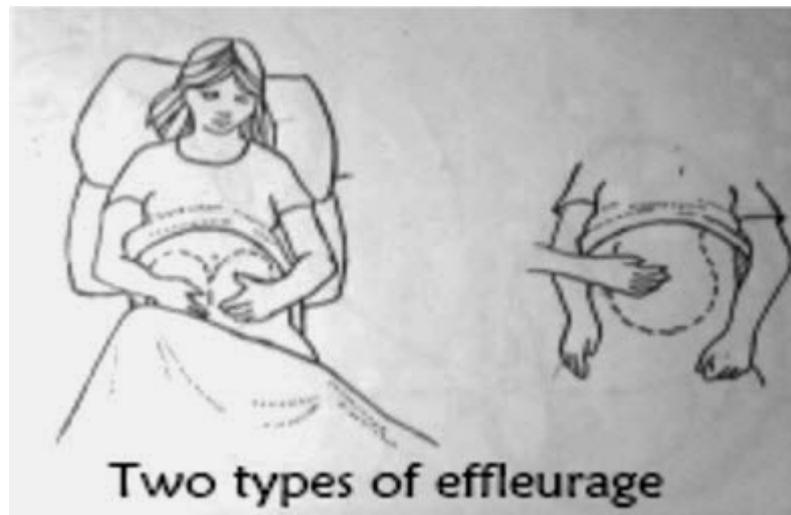
a. Definisi *Massage Efflurage*

Message adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya *otot tendon* atau *ligamen*, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi : gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan

kebelakang menggunakan tenaga, menepuk- nepuk, memotong-motong, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan yang dibawahnya (Henderson, 2006)

Massage adalah terapi yang digunakan untuk melakukan pelepasan endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami. Selain itu, pijat akan mengurangi ketegangan otot dan rasa sakit, meningkatkan mobilitas serta melancarkan peredaran darah. Pijat dilakukan untuk membantu dalam mengatasi fisik, emosional, transformasi psikologis (Fatimah Nur Rahma, 2017).

Masagge Effleurage adalah teknik pemijatan pada daerah punggung atau sacrum dengan menggunakan pangkal telapak tangan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Iin Setiawati, 2019).



Gambar 1.3 massage efflurage

b. Manfaat *Massage Efflurage*

Teknik *effleurage* artinya menekan dengan lembut memijat atau melutut dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah. Dengan teknik memijat dan tenang berirama, bertekanan lembut kearah distal atau kearah bawah. suatu rangsangan pada kulit abdomen dengan melakukan usapan menggunakan ujung-ujung jari telapak tangan dengan arah gerakan membentuk pola gerak seperti kupu-kupu abdomen seiring dengan pernafasan abdomen. Kedua teknik tersebut bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, member tekanan, menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik (Ellysusilawati, 2017)

c. Prosedur dan Teknik *Massage Efflurage*

a. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat.

b. Pada waktu timbul kontraksi

- 1) Letakkan kedua ujung-ujung jari diatas *simfisis pubis*
- 2) Bersama inspirasi pelan, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping
- 3) Setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui umbilikus
- 4) Lakukan berulang- ulang selama ada kotraksi (Intan Gumilang Pratiwi & Maruni Wiwin Diarti, 2019).

d. Mekanisme Peranan *Massage Efflurage*

Stimulasi massage effleurage pada kulit dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sinap sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak di hambat. Selain itu teori gate control mengatakan bahwa massage effleurage mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A – beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut dan delta A berdiameter kecil.

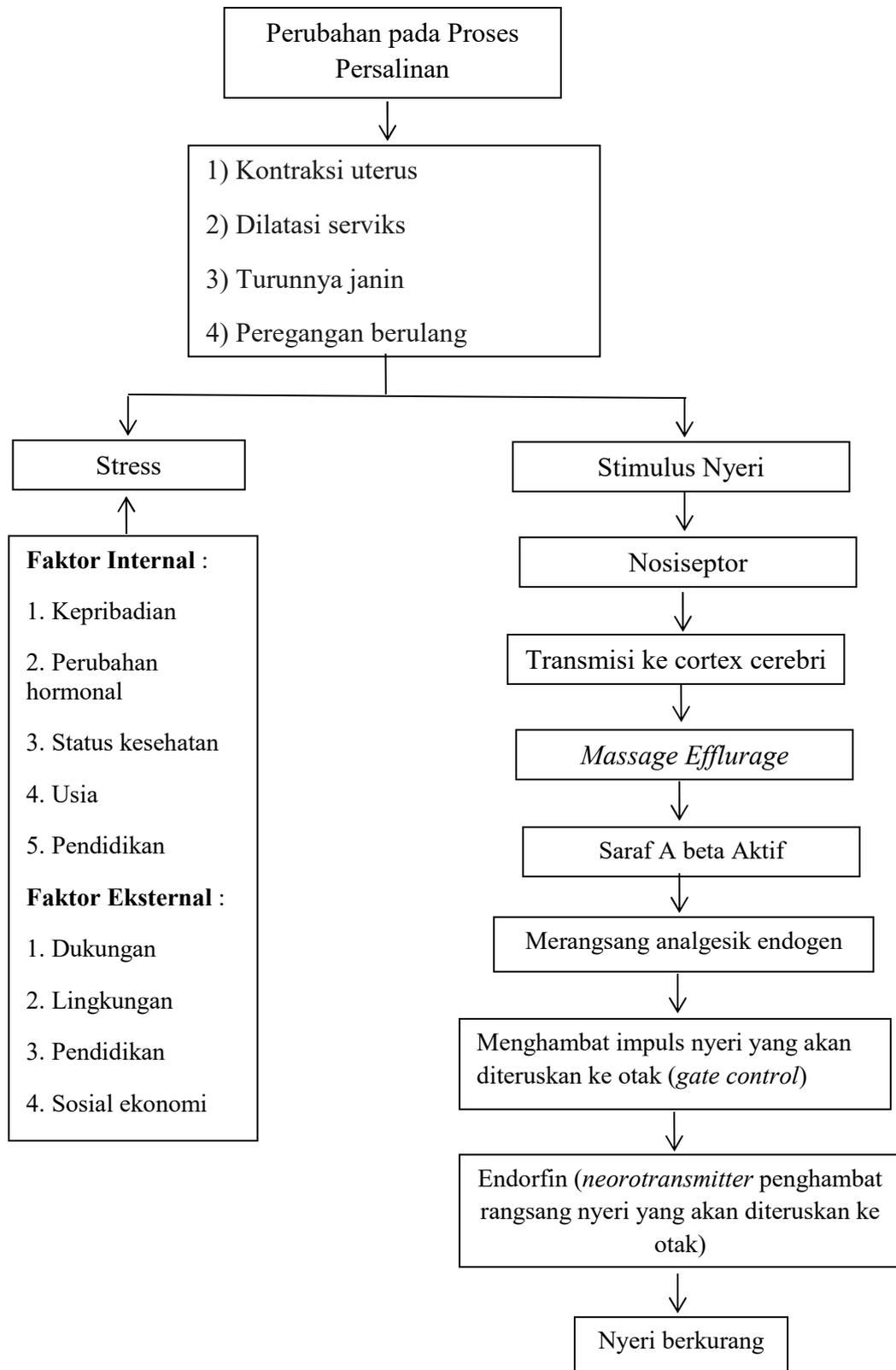
Massage pada punggung merangsang titik tertentu disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formatio retikularis, thalamus dan sistem limbic tubuh akan melepaskan endorfin. Endorfin adalah neurotransmiter atau neuromodulator yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel ke bagian reseptor opiat pada saraf

dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke otak (Puspita Indah, 2017).

Hal ini sejalan dengan teori gate control yang dikemukakan oleh (Melzack dan Waal, 1965). Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut syaraf berdiameter kecil dan serabut berdiameter besar yang mempunyai fungsi yang berbeda. Impuls rasa sakit yang di bawah oleh syaraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control di spinal cord membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat di blok yaitu dengan memberikan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral.

Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada syaraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit, harus dilakukan awal rasa sakit atau sebelum impuls rasa sakit yang di bawah oleh syaraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral. Massage efflorage yang teratur dengan latihan pernapasan mampu mengalihkan ibu hamil dari nyeri. begitupula dengan adanya massage yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphen sistem control dasenden. Massage membuat pasien lebih nyaman karena massage membuat relaksasi otot (Intan Gumilang Pratiwi & Maruni Wiwin Diarti, 2019).

1.2.9 Pathway



1.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1.3.1 Pengkajian

Pengkajian yaitu tahapan awal dari proses keperawatan, data dikumpulkan secara sistematis yang digunakan untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilaksanakan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Kozier, 2010).

1) Identitas pasien

Identitas merupakan tahap awal dalam pengkajian yang didalamnya terdiri dari identitas klien dan identitas penanggung jawab. Identitas berisi nama, umur, alamat, agama, pendidikan, pekerjaan no rekam medis klien, tanggal masuk, tanggal pengkajian. Pengkajian terkait faktor eksternal dan internal penting dilakukan karena berbagai penelitian mengatakan bahwa faktor eksternal dan internal ibu sangat mempengaruhi nyeri yang dialami oleh Ibu hamil.

2) Pola fungsi Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan

(1) Keluhan utama

Keluhan utama digunakan untuk mengetahui masalah utama yang kemungkinan muncul seperti ibu mengeluh nyeri karena proses melahirkan.

(2) Riwayat Penyakit Sekarang

Merupakan data yang diperlukan untuk mengetahui adanya riwayat penyakit diderita saat ini, berhubungan dengan proses persalinan. Pada umumnya didapatkan keluhan ibu merasa nyeri yang biasanya ditandai dengan mengeluh

nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, mual, nafsu makan menurun, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, ketegangan otot meningkat, pola tidur berubah, fungsi berkemih berubah, gangguan perilaku, perilaku ekspresif, fokus pada diri sendiri (PPNI T. P., 2016)

(3) Riwayat Penyakit Dahulu

Data yang diperlukan untuk mengetahui adanya riwayat penyakit kronis yang mempengaruhi masa persalinan, seperti jantung, hipertensi, diabetes militus, asma.

b. Riwayat *Obstetric*

1) Riwayat kehamilan, persalinan, dan masa nifas

Pada ibu ditanyakan riwayat kehamilan, persalinan dan masa nifas yang pernah dialami sebelumnya. Pengalaman nyeri yang pernah dirasakan oleh Ibu sangat berpengaruh pada psikologis Ibu.

2) Riwayat kehamilan sekarang

Pertanyaan yang diberikan saat melakukan pengkajian, yaitu tanda tanda persalinan. Menurut Muchtar (2015), beberapa tanda pendahuluan persalinan yaitu *lightening* atau *setting* atau *dropping* atau (kepala turun memasuki pintu atau panggul); perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun; sering buang air kecil atau sulit berkemih karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin; perasaan nyeri diperut dan dipinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lenah uterus; kantung-kantung disebut "*false labor pains*" setra serviks menjadi lembek (mulai mendatar, dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah).

c. Pola Metabolik Nutrisi

Meliputi pola makan dan minum, frekuensi, jenis makanan, pantangan makan. Pola nutrisi metabolik berpengaruh terhadap status kesehatan Ibu. Data yang perlu dikaji, antara lain berapa kali makan, komposisi pada saat makan seperti nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah, susu, berapa gelas minum selama sehari, adakah mitos makanan yang diikuti, tidak boleh makan ikan, telur, daging, dan sebagainya.

d. Pola toleransi stress – koping

Pengkajian yang harus dilakukan adalah penyebab, tingkatan stress, dan cara mengatasi stress yang dilakukan oleh klien. Misalnya tanyakan kepada klien apakah ada beban pikiran saat ini? Apakah kelahiran anak ini diinginkan oleh klien, suami serta keluarganya?

3) Pemeriksaan fisik (*head to toe*), difokuskan pada :

a. Keadaan umum pasien (menurun atau baik)

b. Kesadaran (*composmentis*)

c. Mata, meliputi :

(1) Konjungtiva pada ibu dan bayi (*anemis* atau merah muda)

(2) Sklera berwarna putih atau kuning (*ikteris*)

d. *Mammae*/payudara

Amati apakah puting menonjol atau tidak, bagaimana warna areola *mamae*, apakah *colostrum* sudah keluar, apakah *mamae* keras tidak.

e. Ekstremitas

Adanya kelemahan otot dalam proses persalinan atau tidak.

f. Genetalia

Amati kebersihan genetalia, warna perineum, apakah ada edema dalam vulva.

1.3.2 Diagnosa Keperawatan

Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, pengeluaran janin ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, mual, nafsu makan menurun, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, ketegangan otot meningkat, pola tidur berubah, fungsi berkemih berubah, gangguan perilaku, perilaku ekspresif, fokus pada diri sendiri . (PPNI T. P., 2016)

1.3.3 Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (PPNI T. P., 2016), ada dua intervensi utama sesuai permasalahan nyeri melahirkan :

1) Managemen Nyeri

Observasi

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b. Identifikasi skala nyeri
- c. Identifikasi respon nyeri non verbal
- d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

- f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- i. Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
- c. Fasilitasi istirahat dan tidur
- d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- b. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- d. Anjurkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

2) Terapi Relaksasi

Observasi

- a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan

- c. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya
- d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan
- e. Monitor respon terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

- a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- c. Gunakan pakaian longgar
- d. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

- a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia
- b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- c. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman
- d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
- f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi

1.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah teknik melaksanakan intervensi keperawatan. Implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan yaitu,

kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang dicapai untuk mencapai tujuan dari kriteria hasil yang diperlukan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Implementasi mencakup melakukan membantu dan mengarahkan aktifitas kehidupan sehari-hari. Implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat.

1.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Dalam diagnosa nyeri melahirkan dilakukan pemantauan terhadap koping terhadap ketidaknyamanan persalinan.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimana Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Nyeri Persalinan Kala 1 dengan Intervensi Pijat Efflurage di UPT Puskesmas Kedundung ?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien inpartu Kala 1 di PONEU UPT Puskesmas Kedundung.

1.5.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Teridentifikasinya proses pengkajian data keperawatan pada Pasien inpartu Kala 1 di PONEU UPT Puskesmas Kedundung.

- b. Teridentifikasinya masalah keperawatan yang muncul pada Pasien inpartu Kala 1 di PONEU UPT Puskesmas Kedundung.
- c. Teridentifikasinya intervensi keperawatan yang tepat untuk Pasien inpartu Kala 1 di PONEU UPT Puskesmas Kedundung.
- d. Teridentifikasinya implementasi keperawatan pada Pasien inpartu Kala 1 di PONEU UPT Puskesmas Kedundung.
- e. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan pada Pasien inpartu Kala 1 di PONEU UPT Puskesmas Kedundung.
- f. Mampu menemukan kesenjangan yang terdapat pada asuhan keperawatan pada Pasien inpartu Kala 1 di PONEU UPT Puskesmas Kedundung.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi instuti pendidikan

Mengembangkan ilmu keperawatan untuk perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif.

1.6.2. Bagi profesi keperawatan

Memberikan asuhan keperawatan pada Pasien inpartu Kala 1 dan meningkatkan kemampuan perawat dalam keperawatan maternitas.

1.3.3 Bagi lahan praktik

Sebagai pembelajaran dalam pemberian asuhan keperawatan pada Pasien inpartu Kala 1 yang mengalami kesiapan persalinan serta untuk meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas khususnya pada ibu hamil.

1.3.4 Bagi masyarakat

Masyarakat dapat memahami cara mengurangi nyeri pada pasien inpartu kala 1