

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia Nyeri adalah rasa yang menyebabkan penderitaan. Nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman baik ringan ataupun berat (Perry & potter, 2005).

Nyeri pada saat persalinan biasanya disebabkan oleh kontraksi kuat selama menjelang persalinan dan hal tersebut merupakan hal yang alami. Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan kesehatan saat memberikan pertolongan persalinan. Untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin ada beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu umur dan paritas ibu, ras, budaya dan etnik, mekanisme *coping*, teknik relaksasi yang digunakan, cemas dan takut, kelelahan, lama persalinan, posisi maternal dan fetal dan teknik relaksasi yang digunakan terhadap pengurangan rasa nyeri ibu bersalin normal (Indriyani, 2016). Nyeri dalam proses persalinan merupakan bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor, selama kala I persalinan, nyeri yang terjadi disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Pada kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum.

b. Penyebab Nyeri

Menurut Judha (2015), rasa nyeri persalinan muncul karena:

1) Kontraksi otot rahim

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penapisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi *arteri miometrium*. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri visceral. Nyeri visceral juga dapat dirasakan pada organ lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (*referred pain*). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada

punggung bagian bawah dan *sacrum*. Biasanya ibu hanya mengalami nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

2) Regangan otot dasar panggul

Jenis nyeri ini muncul pada saat mendekati kala II, tidak seperti nyeri *visceral*, nyeri ini terlokalisir didaerah *vagina*, *rectum*, dan *perineum*, *sekitar anus*. Nyeri klinis ini disebut nyeri *somatic* dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.

3) *Episiotomy*

Pada peristiwa *episiotomy*, nyeri dirasakan apabila ada tindakan *episiotomy*, tindakan ini dilakukan sebelum jalan lahir mengalami *laserasi* maupun *rupture* pada jalan lahir.

4) Kondisi psikologis

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas, takut dan tegang memicu produksi hormone *prostaglandin* sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

c. Nyeri Kala I Fase Aktif

Fase aktif adalah fase setelah fase laten, dimana dilatasi servik membuka 4 sampai dengan 10 cm. rata-rata lama pada fase aktif ini adalah 6 jam. Fase aktif merupakan saat yang melelahkan dan berat bagi ibu. Nyeri juga dirasakan mulai punggung sampai dengan anus. Selain itu ibu juga merasakan tidak nyaman pada daerah kaki. Hal inilah yang menunjukkan karakteristik pada fase aktif (Dini Kurniawati, 2017).

Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala I fase aktif. Ibu merasakan sakit yang hebat karena aktivitas rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Kondisi yang hebat pada kala I persalinan memungkinkan ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri (Ayu & Supliyani, 2017)

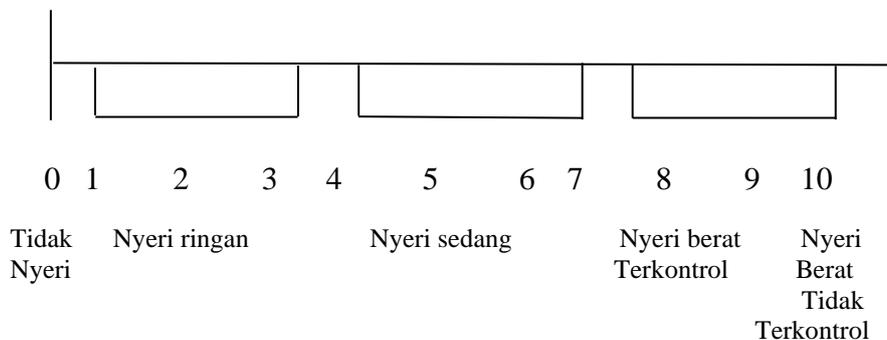
Pengalaman nyeri setiap ibu bersalin akan berbeda-beda tergantung bagaimana respon psikologis ibu mengatasinya. Kondisi kecemasan yang

meningkat dikarenakan rasa nyeri pada kala I yang tidak bisa diatasi dengan baik akan mengakibatkan terhambatnya hormon yang dibutuhkan untuk membantu proses pembukaan persalinan (Fitri et al., 2019)

d. Skala Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subyektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun pengukuran nyeri dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri. Pengukuran subjek nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat pengukuran nyeri, seperti skala visual analog, skala nyeri numeric analog, skala nyeri deskriptif atau skala nyeri wong-bakers untuk anak-anak.

Nyeri bisa diukur dengan menggunakan skala intensitas nyeri deskriptif atau pain of ruler.



0 : Tidak nyeri

1 – 3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4 – 6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik

7 – 9 : Sangat nyeri tetapi masih dapat dikontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap

tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi

10 : sangat nyeri yang tidak dapat dikontrol : pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

Saat pengukuran responden diminta untuk menunjukkan berapa skala nyeri yang sedang dirasakan sehingga dapat diketahui bahwa responden tidak merasakan nyeri, nyeri ringan nyeri sedang, sangat nyeri tetapi masih bisa dikontrol atau bahkan sangat nyeri yang tidak bisa dikontrol lagi. (Indriyani, 2016)

e. Pengurangan Rasa Sakit

Rasa sakit dan nyeri pada saat persalinan pada dasarnya disebabkan karena kontraksi kuat selama menjelang persalinan dan hal tersebut merupakan hal yang alami. Setiap wanita mempunyai rasa nyeri yang berbeda-beda. Rasa nyeri dapat terjadi karena adanya faktor fisik atau fisiologi lain atau perasaan. Hal ini karena adanya faktor sugesti negatif yang masuk dalam pikiran alam bawah sadar, yang mana pikiran bawah sadar tidak bisa membedakan antara kenyataan dan imajinasi. Ketegangan dan ketakutan yang dirasa oleh ibu menyebabkan rasa nyeri pada saat persalinan, sehingga memperlambat proses persalinan (Mustika, 2012)

Metode pengurangan rasa sakit diberikan secara terus-menerus dalam bentuk dukungan dalam persalinan yang dilakukan terus-menerus, mempunyai beberapa keuntungan, yaitu:

- 1) Sederhana
- 2) Efektif
- 3) Biaya rendah
- 4) Resiko rendah
- 5) Membantu kemajuan persalinan
- 6) Hasil kelahiran bertambah baik
- 7) Bersifat sayang ibu

(Ai Nuraisah, S.ST., dkk 2012:54)

f. Pendekatan-Pendekatan Untuk Mengurangi Rasa Sakit

Menurut **Varney' Midwifery** pendekatan untuk mengurangi rasa sakit adalah:

1) Adanya seseorang yang dapat mendukung dalam persalinan

Menurut Hodnet 2002 bahwa ibu yang mendapat dukungan dalam persalinan (saudara perempuan, dukun, atau pendamping persalinan) mendapat manfaat berupa penurunan morbiditas ibu dan janin.

2) Pengaturan posisi

Memberikan wanita bersalin berambulasi dan mengubah posisi sesuai kehendaknya memungkinkan distraksi, relaksasi otot, dan munculnya kendali dan harga diri. Hal ini juga mempercepat bayi masuk kejalan lahir. Dua uji klinis yang memungkinkan gerakan yang demikian terbukti menyebabkan kontraksi uterus lebih besar, persalinan lebih singkat, kebutuhan augmentasi persalinan kecil, kebutuhan analgesi kecil, kelahiran operatif lebih sedikit, dan indicator gawat janin lebih sedikit (Constance Sinclair, 2003)

3) Relaksasi dan latihan pernafasan

Latihan relaksasi:

- a) Relaksasi progresif
- b) Relaksasi terkontrol
- c) Napas dalam dan buang napas setelah kontraksi

Latihan pernapasan:

- a) Idealnya dipelajari sebelum persalinan dimulai, tetapi dengan pola yang sederhana dapat diajarkan selama persalinan
 - b) Dukung dan fasilitas metode apapun yang dipelajari, dipraktekkan, atau diyakininya
 - c) Wanita mungkin memerlukan dorongan semangat dan klarifikasi tindakan
 - d) Bidan perlu mengajarkan hal ini secara terus menerus pada wanita bersalin
- 4) Istirahat dan privasi
- a) Gunakan teknik bernapas yang sesuai untuk setiap tahap persalinan

- b) Atur prosedur yang diperlukan sehingga gangguan terhadap wanita sedikit
 - c) Control lingkungan untuk meningkatkan istirahat, misalnya cahaya, music
 - d) Control orang-orang dalam ruangan
 - e) Hargai kebutuhan wanita atau minimnya kebutuhan akan pakaian dan tirai selama persalinan
- 5) Penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan
- a) Memungkinkan wanita merasa aman dan dapat mengatasinya secara efektif
- 6) Asuhan diri
- a) Menjaga agar tetap bersih dan kering
 - b) Perawatan mulut
 - c) Pengosongan kandung kemih
- 7) Sentuhan

Kebanyakan ibu mendapatkan kenyamanan yang hebat kalau dilakukan massase, tetapi ada yang merasa hipersensitif dan beberapa ibu bahkan meolak. Massase meliputi effleurage, atau asupan ringan, pada abdomen (mengurangi nyeri menurut teori gate control).

Menurut Simkin P, Whalley J, dkk, (2005) langkah-langkah untuk membantu mengatasi nyeri yaitu dengan hadirnya Doula. Doula adalah seorang wanita yang dilatih untuk membantu ibu hamil dan pasangannya dengan memberikan dukungan dan meredakan rasa sakit serta kekhawatiran ibu selama persalinan. Doula berpengalaman itu seperti “menjadi ibu bagi si calon ibu”. Kebanyakan doula profesional, mengenakan biaya untuk jasa mereka. Peran doula adalah membantu ibu saat melahirkan sebaik mungkin. Ia membantu ibu dalam cara-cara yang ibu inginkan. Mungkin hanya ia pendamping persalinan, atau bisa saja ia membantu suami atau teman ibu dalam cara-cara yang membuat ibu merasa nyaman. (Ai Nurasih,S.ST., dkk 2012:54-55)

g. Menjelaskan Cara Untuk Mengurangi Rasa Sakit

Upaya berikut ini menawarkan perbedaan rasa nyeri dan kenyamanan bagi wanita bersalin (Costance Sinclair, 2004).

Teknik alami

- a) Tawarkan kenyamanan emosional. Penelitian telah membuktikan bahwa rasa puas terhadap kelahiran lebih dipengaruhi oleh asuhan emosional yang diterima saat persalinan bukan proses fisik.
- b) Ciptakan ruangan bersalin yang nyaman bagi indera dengan memakai music, TV, pewangi, pakaian atau gambar favorite
- c) Undang hanya mereka yang kehadirannya akan membuat rasa nyaman
- d) Kehadiran bidan terus menerus
- e) Pimpin dengan aba-aba disertai anjuran, untuk meningkatkan kenyamanan
- f) Gunakan fasilitas yang ada diruang bersalin, seperti mandi, bola kelahiran, kursi goyang, pengaturan posisi tempat tidur
- g) Anjurkan visualisasi
- h) Anjurkan imajinasi
- i) Perawatan hygiene
- j) Berendam
- k) teknik pernapasan dan relaksasi
- l) Kompres panas
- m) Kompres dingin
- n) Counterpressure
- o) Hip squeeze
- p) Knee press
- q) Akupresure
- r) Pijatan ganda pada pinggul
- s) Massase

(Ai Nurasih, S.ST., dkk. 2012:56)

h. Manajemen Nyeri Non-Farmokologis

Terdapat beberapa jenis tindakan non-farmokologis antara lain :

a) Distraksi

Distraksi merupakan tindakan yang memfokuskan perhatian pada sesuatu selain pada nyeri misalnya menonton film. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi system control desedens yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri.

b) Massase

Ada beberapa teknik pijatan yang dapat dilakukan yaitu, remasan pada otot bahu, selang seling tangan memijat punggung dengan tekanan pendek, cepat dan bergantian tangan, petriasi dengan menekan punggung secara horizontal kemudian pindah tangan dengan arah yang berlawanan dengan menggunakan gerakan meremas, tekanan menyikat secara halus tekan punggung dengan menggunakan ujung-ujung jari untuk mengakhirir pijatan

c) Terapi Kompres Panas Dingin

Terapi kompres panas dan dingin merupakan salah satu metode non-farmokologis untuk mengatasi nyeri. Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi terapi nyeri di pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, puskesmas, maupun klinik bersalin (Felina et al., 2015).

d) Relaksasi Pernafasan

Relaksasi adalah metode pengendalian nyeri non-farmokologis yang paling sering digunakan di inggris. Metode ini menggunakan pendidikan dan latihan pernapasan dengan prinsip dapat dilakukan dengan cara mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi terhadap nyeri, relaksasi dapat dilakukan dengan cara ciptakan lingkungan yang tenang, tentukan posisi yang nyaman, konsentrasi pada suatu obyek atau bayangan visual, dan melepaskan ketegangan.

2. Teknik Nafas

a. Pengertian Teknik Nafas

Teknik Pernafasan adalah salah satu keterampilan yang paling bermanfaat untuk mengatasi rasa nyeri persalinan. Keterampilan relaksasi pernafasan untuk mengatasi rasa nyeri ini dapat digunakan selama persalinan agar dapat mengatasi persalinan dengan baik berarti tidak kewalahan atau panic saat menghadapi rangkaian kontraksi (Damayanti, 2015).

Teknik relaksasi bernafas merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan. Adapun relaksasi bernapas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen system saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Prasetyo, 2010).

Relaksasi nafas dalam adalah teknik menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh (Faujiah et al., 2018).

Teknik pernafasan yang tepat dapat mengurangi rasa sakit persalinan. Teknik pernafasan dapat dibedakan menjadi 2 yaitu teknik pernapasan pada kala I awal dan teknik pernapasan pada kala I akhir.

1) Teknik pernafasan kala I awal

Dilakukan dengan cara tiap kali kontraksi dari awal sampai akhir kontraksi ibu diminta untuk menarik nafas dalam-dalam dan teratur melalui hidung dan keluarkan lewat mulut. Pada puncak kontraksi bernafaslah dengan ringan dan pendek-pendek melalui mulut tetapi jangan terlalu lama karena bisa mengakibatkan ibu kekurangan oksigen.

2) Teknik pernapasan kala I akhir

Kontraksi pada kala I akhir akan terjadi selama satu menit dan bisa terasa setiap menit. Agar ibu tidak mengejan terlalu awal minta ibu untuk bernafas

pendek-pendek lalu bernafaslah panjang. Setelah itu, bernafaslah perlahan dan teratur. Masa transisi ini merupakan masa yang paling sulit karena kontraksi akan semakin kuat, tetapi serviks belum membuka seluruhnya. Pada tahap ini, minta ibu jangan mengedan terlebih dahulu karena akan menyebabkan serviks oedema (Marmi, 2016).

b. Manfaat Teknik Nafas

Menurut Michael, Hersen, William Sledge dalam penelitian Pardede, Sitepu & Saragih (2016). Manfaat dari teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan merupakan salah satu cara untuk membuat tubuh rileks dengan berkonsentrasi pada pernafasan. Bernafas dalam dapat mengurangi keparahan dan frekuensi ketegangan sakit kepala yang berhubungan dengan stress, memperlambat denyut jantung, tekanan darah dan mengurangi kelelahan.

c. Prosedur Teknik Nafas

Langkah-langkah teknik nafas yaitu :

- 1) Menciptakan lingkungan yang tenang.
- 2) Usahakan ibu tetap rileks dan tenang.
- 3) Mengajak ibu menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru paru dengan udara dengan melalui hitungan 1,2,3.
- 4) Kemudian perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- 5) Menganjurkan ibu bernafas dengan irama normal sebanyak 3 kali.
- 6) Mengajarkan ibu menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan.
- 7) Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- 8) Usahakan agar tetap konsentrasi.
- 9) Anjurkan ibu untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang.
- 10) Beritahu ibu bahwa latihan ini dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi hari pukul 09.00 dan siang hari pukul 11.00 setiap sesi latihan nafas dilakukan sebanyak 3 kali.

3. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37-42 minggu) atau hidup diluar kandungan atau melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Muachmudah, 2010)

Persalinan merupakan proses alami yang berlangsung secara alamiah, walau demikian tetap diperlukan pemantauan khusus karena setiap ibu memiliki kondisi kesehatan yang berbeda-beda sehingga mengurangi risiko kematian ibu dan janin pada saat persalinan. Menurut Mochtar (Annisa, 2011), jenis persalinan dapat dikelompokkan kedalam 4 cara, yaitu :

1) Persalinan Spontan

Persalinan spontan adalah proses persalinan lewat vagina yang berlangsung tanpa menggunakan alat maupun obat tertentu, baik itu induksi, vakum, atau metode lainnya. Persalinan spontan benar-benar hanya mengandalkan tenaga dan usaha ibu untuk mendorong keluarnya bayi. Persalinan spontan dapat dilakukan dengan presentasi belakang kepala (kepala janin lahir terlebih dahulu) maupun persentasi bokong (sungsang).

2) Persalinan Normal

Persalinan normal (eutasio) adalah proses kelahiran janin pada kehamilan cukup bulan (aterm, 37-42 minggu), pada janin letak memanjang presentasi belakang kepala yang disusul dengan pengeluaran plasenta dan seluruh proses kelahiran ini berakhir dalam waktu kurang dari 24 jam tanpa tindakan pertolongan buatan dan tanpa komplikasi.

3) Persalinan Anjuran

Persalinan anjuran adalah persalinan yang baru dapat berlangsung setelah permulaannya dianjurkan dengan suatu perbuatan atau tindakam, misalnya dengan pemecahan ketuban atau dengan memberi suntukan oksitoksin. Persalinan anjuran bertujuan untuk merangsang otot rahim berkontraksi, sehingga persalinan berlangsung serta membuktikan ketidakseimbangan antara kepala janin dengan jalan lahir.

b. 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 atau lahir terlambat. Pada bulan-bulan akhir kehamilan, tubuh akan memproduksi progesterone yang bertujuan melunakkan jaringan disekitar serviks (leher rahim menghubungkan uterus dan vagina) dan pelvis (panggul) untuk persiapan proses melahirkan.

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

1) Tanda-Tanda Awal Persalinan

Secara umum, wanita akan mulai merasakan tanda dan gejala persalinan sehari bahkan seminggu sebelum sang bayi benar-benar lahir. Beberapa tanda dan gejala yang muncul merupakan sinyal tubuh atau alarm yang memberitahukan ibu bahwa persalinan sudah dekat. Menurut Mochtar (2015), beberapa tanda pendahuluan persalinan yaitu *lightening* atau *setting* atau *dropping* (kepala turun memasuki pintu atas panggul); perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun; sering buang air kecil atau sulit berkemih (*polakisuria*) karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin; perasaan nyeri perut dan dipinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah uteri; kadang-kadang disebut "*false labor pains*"; serta serviks menjadi lembek (mulai mendatar, dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah).

Sedangkan tanda pasti persalinan menurut Mochtar (2015), yaitu meliputi rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering, dan teratur; keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada pemeriksaan dalam, kondisi serviks mendatar dan telah terjadi pembukaan. Selain beberapa tanda tersebut, tanda awal persalinan sudah dekat, antara lain:

a) Turunnya Kepala Janin ke Panggul

Ketika persalinan mendekati, kepala janin sudah mulai turun ke area tulang panggul (*pelvic inlet*). Kejadian menurunnya kepala janin merupakan akibat dari melunaknya uterus. Turunnya kepala janin ke 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 melahirkan, yaitu ibu akan lebih sering buang air kecil, mengalami gangguan pencernaan, perubahan bentuk tubuh ibu, sakit pinggang yang berat, serta sakit pada area rectum, perineum, dan vagina.

b) Tekanan Panggul (*Pelvic*)

Setelah kepala janin turun ke bawah panggul, ibu mungkin akan merasa kurang nyaman. Sakit yang ibu rasakan merupakan akibat dari adanya tekanan panggul dan ibu akan lebih sering berkemih serta lebih sering buang air besar karena satu tanda persalinan yang jelas. Adanya relaksasi tulang sendi beserta ikatan-ikatannya, dapat menyebabkan nyeri tiba-tiba karena bayi menekan dasar panggul ibu. Selain itu, kaki ibu mungkin membengkak sebagai akibat meningkatnya tekanan terhadap pembuluh darah yang melewati panggul. Berbaring ke kiri, dapat membantu ibu meringankan tanda-tanda awal persalinan ini.

c) *Vaginal Discharge* atau Keputihan

Keputihan merupakan tanda proses persalinan pada ibu hamil 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 berbusa, biasanya merupakan tanda terjadinya infeksi. Beritahukan kepada dokter, apabila keputihan pada ibu hamil terjadi perubahan warna.

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

d) *Nesting Instinct*

Selain tanda fisik, ibu hamil akan merasakan suatu naluri yang biasa disebut naluri 'bersarang'. *Nesting Instinct* merupakan tanda awal persalinan,

yang biasanya ditandai dengan kegiatan membereskan lemari, membersihkan kamar mandi, mengepel lantai, serta kegiatan-kegiatan membereskan lainnya. Seorang ibu dengan awal tanda persalinan sebaiknya menghindari pekerjaan yang berlebihan. Ibu harus menyimpan energy karena akan diikuti dengan tanda-tanda persalinan yang lain.

e) Kontraksi *Braxton Hicks*

Kontraksi Braxton Hicks, merupakan sebuah kontraksi semu. Pada banyak kasus, kontraksi semu berjalan tidak teratur, durasi pendek yang berjalan yaitu kurang dari 45 detik. Nyeri atas kontraksi dapat terasa di beberapa bagian tubuh seperti lipat paha (selangkangan) dan perut bagian bawah atau punggung. Pada kontraksi yang sebenarnya, kontraksi rahim menimbulkan nyeri yang berawal pada bagian atas rahim dan menyebar keseluruh rahim, lewat pinggang lalu ke panggul.

Kontraksi Braxton Hicks secara umum akan meregangkan bagian bawah rahim ibu. Hal tersebut memungkinkan kepala bayi berada ditulang panggul. Ketika kontraksi Braxton Hicks semakin intensif maka akan menyebabkan abdomen semakin menegang. Ketidaknyamanan ini akan berkurang apabila ibu berbaring.

f) Menggigil

Tanda awal persalinan yang lain adalah menggigil tanpa sebab yang jelas. Menggigil dapat terjadi adanya perasaan dingin atau karena kondisi ibu sedang lemah. Selain itu, menggigil juga dapat terjadi akibat hormone adanya perubahan kadar hormon progesterone dalam tubuh.

g) Diare

Pelepasan suatu unsur kimia dalam tubuh yang disebut dengan prostaglandin dapat terjadi dalam proses awal suatu persalinan. Pemicu ini dapat mengakibatkan meningkatnya aktivitas usus (*loose bowel movement*).

h) Pecah Membran atau Pecah Ketuban

Pecah ketuban merupakan tanda awal persalinan yang paling umum terjadi. Jika ketuban telah pecah, maka dapat diduga bahwa persalinan akan terjadi dalam waktu 24 jam. Ketika ketuban pecah, biasanya kontraksi akan terjadi lebih intensif, dan bayi akan semakin dekat ke arah pelebaran rahim.

Cairan ketuban pada umumnya berwarna bening dan tidak berbau, cairan ketuban juga akan terus keluar sampai pada saat melahirkan.

i) Kontraksi Reguler

Tanda umum yang paling 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 persalinan selesai. Kontraksi akan terjadi secara teratur, sering dan lamanya kontraksi juga akan 2wsberlangsung lebih lama. Kontraksi mengawali sebuah proses yang mendorong bayi keluar secara perlahan-lahan melalui uterus bawah, sehingga kelahiran menjadi semakin dekat.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017, Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

a) Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu
- 2) Pelayanan kesehatan anak, dan
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

b) Pasal 19

- 1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- 2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil
 - b) Antenatal pada kehamilan normal
 - c) Persalinan normal
 - d) Ibu nifas normal
 - e) Ibu menyusui, dan
 - f) Konseling pada masa antara dua kehamilan

- 3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bidan berwenang melakukan:
- a) Episiotomi
 - b) Pertolongan persalinan normal
 - c) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
 - d) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
 - e) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada nifas
 - g) Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
 - h) Pemberian uteronika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
 - i) Penyuluhan dan konseling
 - j) Bimbingan pada kelompok ibu hamil, dan
 - k) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayani dan Rosanty menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif menurunkan tingkat nyeri kontraksi uterus kala I aktif pada persalinan normal dengan p value 0,001. Penelitian lain yang dilakukan oleh novita menyatakan hal yang sama bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Puskesmas Bahu Kota Manado dengan p value 0,000
2. Hasil penelitian Suryati, dkk,(2013) Tentang “Teknik Adaptasi Pola Nafas terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Memperlancar Proses Persalinan di RSUD Cilacap Tahun 2013” didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan waktu persalinan antara kelompok ibu bersalin yang diberikan teknik adaptasi pola nafas dengan ibu bersalin yang tidak diberikan teknik adaptasi pola nafas pada ibu bersalin di RSUD Cilacap

D. Kerangka Teori

