

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nyeri Persalinan

1. Pengertian Nyeri Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017).

Nyeri persalinan adalah kontraksi miometrium merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu. Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan servik ini maka akan terjadi persalinan (Rejeki, 2020).

2. Fisiologi Nyeri Persalinan

Nyeri yang dialami oleh perempuan dalam persalinan diakibatkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks; dan pada akhir kala I dan pada kala II oleh peregangan vagina dan dasar pelvis untuk menampung bagian presentasi. Rasa tidak nyaman (nyeri) selama persalinan kala I disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia uterus hal ini dikarenakan penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi arteri miometrium, nyeri ini disebut nyeri viseral. Sedangkan pada akhir kala I dan kala II, nyeri yang

dirasakan pada daerah perineum yang terjadi akibat peregangan perineum, tarikan peritonium dan daerah uteroservikal saat kontraksi, penekanan vesika urinaria, usus dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin, nyeri ini disebut nyeri somatik (Rejeki, 2020).

3. Penyebab Nyeri Persalinan

Pada kala 1 persalinan adalah unik dimana nyeri ini menyertai proses fisiologis normal. Meskipun persepsi nyeri dalam persalinan berbeda-beda diantara wanita, terdapat suatu dasar fisiologis terhadap rasa tidak nyaman/nyeri selama persalinan. Nyeri selama kala I persalinan berasal dari :

- a. Penekanan pada ujung-ujung syaraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus
- b. Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dan pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari syaraf simpatis
- c. Adanya proses peradangan pada otot uterus
- d. Kontraksi pada serviks dan segmen bawah Rahim. Nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi
- e. Rasa nyeri pada saat setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen saraf yang berbeda-beda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus (Maryunani, 2010).

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan menurut (Rejeki, 2020) yaitu :

a. Budaya

Budaya dan etniksitas mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang merespon terhadap nyeri.

b. Respon psikologis (cemas, takut)

Respon psikologis seperti cemas dan takut akan meningkatkan hormon ketokolamin dan adrenalin. Efeknya aliran darah akan berkurang dan oksigenasi ke dalam otot uterus akan berkurang. Sebagai konsekuensinya arteri akan mengecil dan menyempit sehingga dapat meningkatkan nyeri.

c. Pengalaman persalinan

Individu yang mempunyai pengalaman persalinan sebelumnya lebih toleran terhadap nyeri dibanding dengan orang yang belum mengalami nyeri persalinan. Seseorang yang terbiasa merasakan nyeri akan lebih siap dan mudah mengantisipasi nyeri daripada individu yang mempunyai pengalaman sedikit tentang nyeri persalinan.

d. Support system

Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan (*support system*), bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain ataupun suami. Walaupun nyeri masih dirasakan, kehairan suami akan meminimalkan kesepian dan ketakutan.

e. Persiapan persalinan

Persiapan persalinan yang baik akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri. Persiapan persalinan yang baik diperlukan agar tidak terjadi permasalahan psikologis seperti cemas dan takut yang akan meningkatkan respon nyeri.

5. Skala Atau Pengukuran Nyeri

a. Verbal Rating Scale (VRS)

Verbal Rating Scale (VRS) merupakan cara pemeriksaan intensitas nyeri dengan menggunakan angka pada setiap kata yang sesuai. Umumnya penilaian diberikan dengan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien (Rejeki, 2020).

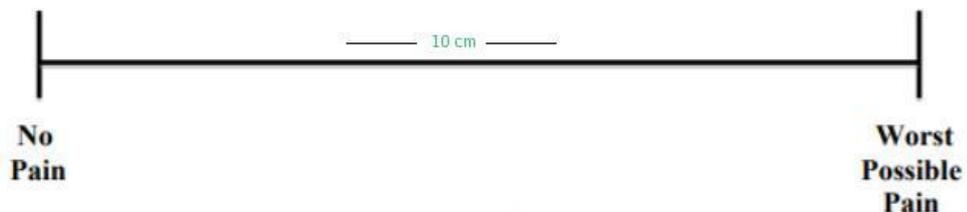
Tabel 1 Skala Nyeri VRS

No	Penilaian	Score
1	<i>None</i> (tidak ada nyeri)	0
2	<i>None</i> (tidak ada nyeri)	1
3	<i>Moderate</i> (rasa nyeri yang sedang)	2
4	<i>Severe</i> (Nyeri yang berat/hebat)	3
5	<i>Very severe</i> (nyeri yang tidak tertahankan/sangat hebat)	4

Sumber : Rejeki, 2020

b. Visual Analog Scale (VAS)

Visual Analogue Scale adalah skala unidimensional yang mengukur intensitas nyeri. *Visual Analogue Scale* adalah skala kontinu horisontal atau vertikal yang pada umumnya memiliki panjang 10 cm (100 mm) dengan dua kubu ekstrim, yaitu 0 “tanpa nyeri” dan 100 mm “nyeri paling hebat yang bisa dibayangkan”(Pinzon, 2016).

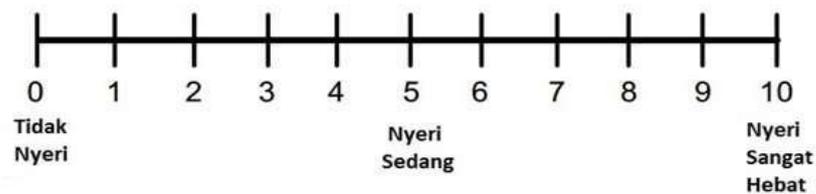


Gambar 1 Skala Nyeri VAS

Sumber : <https://www.google.com/search?q=skala+nyeri+vas&sxsr>

c. Skala Intensitas Nyeri Numerik

Numeric Pain Rating Scale (NPS/NRS/NPRS) NPS dianggap sederhana dan mudah dimengerti. NPS lebih sederhana daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut dan NPS lebih cocok dipakai dalam praktek sehari-hari karena lebih sederhana (Suwondo, 2017).



Gambar 2 Skala Nyeri Numerik

Sumber : Suwondo, 2017

d. Skala Nyeri Muka (*Wong Baker Faces Pain Scale*)

Pada populasi anak-anak dapat digunakan skala wajah bayang berisi 6 wajah. Urutan wajah tersebut menggambarkan angka 0 yaitu tidak sakit (wajah senang) sampai dengan angka 5 yaitu sakit hebat yang dapat dibayangkan (wajah menangis). Skala nyeri wajah dapat diukur dalam bentuk revisi yang menggambarkan skala 0-10 dengan 6 wajah. Nilai skala untuk 6 wajah tersebut adalah 0-2-4-6-8-10 (Pinzon, 2016).



Gambar 3 Skala Nyeri Muka

Sumber : <https://www.wahyuphysio.com/2017/09/intrumen-alat-ukur-derajat-nyeri.html?m=1>

6. Penatalaksanaan Persalinan Kala I, II, III dan IV

a. Penatalaksanaan Persalinan Kala I

- 1) Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.
- 2) Persiapan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan.
- 3) Memberikan asuhan sayang ibu.
- 4) Pengurangan rasa sakit.
- 5) Dukungan emosional.
- 6) Mengatur posisi.
- 7) Pemberian cairan dan nutrisi.
- 8) Kebutuhan psikologis.
- 9) Mengosongkan kandung kemih secara rutin selama persalinan.
- 10) Pencegahan infeksi (Sondakh, 2013).

b. Penatalaksanaan Persalinan Kala II

- 1) Membimbing ibu untuk meneran.
- 2) Bantu ibu untuk memperoleh posisi yang paling nyaman.
- 3) Anjurkan ibu untuk meneran.
- 4) Menolong kelahiran kepala dan membersihkan jalan nafas bayi.
- 5) Periksa tali pusat pada leher.
- 6) Bantu melahirkan bahu.
- 7) Melahirkan seluruh tubuh bayi.
- 8) Bayi dikeringkan dan lakukan rangsangan taktil pada tubuh bayi
(JNPK-KR, 2017).

c. Penatalaksanaan Persalinan Kala III

- 1) Pemberian suntikan oksitosin.
- 2) Melakukan penegangan tali pusat terkendali.
- 3) Masase uterus (Nurasiah, 2012).

d. Penatalaksanaan Kala IV

- 1) Mencegah perdarahan.
- 2) Mencegah distensi kandung kemih.
- 3) Mempertahankan kenyamanan.
- 4) Menjaga kebersihan.
- 5) Mempertahankan keseimbangan cairan dan nutrisi.
- 6) Meminta ketersediaan keluarga untuk membantu masase uterus.
- 7) Membiarkan bayi berada pada ibu sebagai permulaan pemberian ASI.
- 8) Melakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, suhu, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, laserasi dan tanpa penyulit bagi ibu maupun janin hingga 2 jam setelah melahirkan (Sondakh, 2013).

B. Aromatherapy**1. Definisi Aromatherapy**

Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum dan wangi, dan terapi yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai satu cara perawatan tubuh dan penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (Jaelani, 2017).

Aromaterapi lavender merupakan salah satu minyak esensial analgesik yang mengandung 8% *terpana* dan 6% *keton*. *Monoterpena* merupakan jenis senyawa *terpana* yang paling sering ditemukan dalam minyak atsiri tanaman. Pada aplikasi medis *monoterpana* digunakan sebagai sedatif. Minyak lavender juga mengandung 30-50% *linail asetat*. *Linail asetat* merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alcohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, dan juga memiliki khasiat sebagai penenang serta tonikum, khususnya pada sistem saraf. Wangi yang dihasilkan aromaterapi akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan *enkefalin*, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. *Enkefalin* merupakan *neuromodulator* yang bermanfaat untuk menghambat nyeri fisiologi (Susilarini, 2017)

2. Manfaat Aromaterapi Lavender

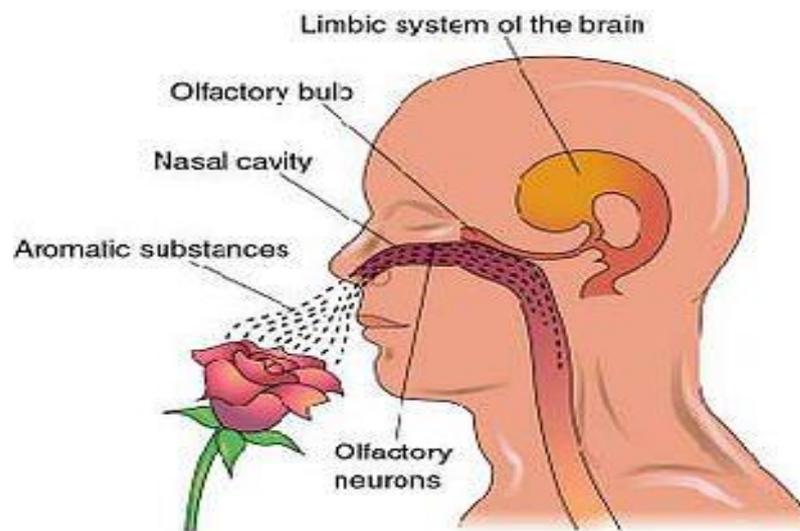
Manfaat aromaterapi lavender yang paling populer dan minyak teranam untuk digunakan yang dapat meningkatkan gelombang alfa di otak dan membantu menciptakan keadaan rileks dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin, berendam dengan minyak lavender bisa mengurangi rasa sakit di daerah perineum dan mengurangi kecemasan (Karo, 2017).

3. Mekanisme Stimulasi Aromaterapi

Beberapa minyak esensial dapat mempengaruhi sistem limbik di otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood, dan memori untuk menghasilkan bahan neurohormon endorphen dan enkephalin, yang bersifat sebagai penghilang rasa sakit dan seretonin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stres serta

kecemasan menghadapi saat persalinan, baik secara alami ataupun melalui operasi (*sectio caesarea*).

Wangi yang dihasilkan aromaterapi akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami.



Gambar 4 Mekanisme Stimulasi Esensial Oil
Sumber : Sulistyowati, 2018.

Enkefalin atau sering disebut juga endorphen merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologi. Zat Endorphen adalah senyawa kimia untuk kekebalan tubuh (sistem imun) yang membuat seseorang merasa senang. Endorphen diproduksi oleh tubuh kita (kelenjar pituitary) yaitu pada saat kita istirahat yang cukup dan pada saat kita merasa bahagia. Tubuh manusia memiliki suatu mekanisme pertahanan dalam tubuh supaya ketika menghadapi suatu stres tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi tubuh atau justru menekan rasa sakit tersebut pada tubuh. Ketika seseorang terluka, impuls rasa nyeri menjalar dari sumsum tulang belakang ke otak karena endorfin dahulu dikenal sebagai *natural painkiller*. Orang tersebut tetap dapat fokus dan tidak

membiarkan persepsi nyeri tersebut menimbulkan rasa panik dan stres pada tubuh karena di otak, endorfin dapat memblokir dan menekan rasa nyeri

Wangi *aromatherapy* akan diteruskan oleh nervus olfaktorius menuju bagian otak kecil, yaitu *nukleus raphe* yang kemudian akan melepaskan neurokimia serotonin. Serotonin bekerja sebagai neuromodulator untuk menghambat informasi nosiseptif dalam medula spinalis. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan cara menghambat pelepasan substansi P di dalam kornu dorsalis. Pelepasan neurotransmitter substansi P menyebabkan transmisi sinaps dari saraf perifer (sensori) ke saraf traktus spinothalamikus. Hal ini memungkinkan impuls nyeri ditransmisikan lebih jauh ke dalam sistem saraf pusat. Penghambatan serabut saraf yang mentransmisikan nyeri (nosiseptif) akan membuat impuls nyeri tidak dapat melalui sel transmisi (sel T), sehingga tidak dapat diteruskan pada proses yang lebih tinggi di korteks somatosensoris, transisional, dan sebagainya. Persepsi nyeri dipengaruhi secara mendasar merupakan pengalaman subjektif (Tabatabaeichehr & Mortazavi, 2020)

4. Teknik Aromaterapi

Aromaterapi adalah salah satu terapi yang menggunakan minyak esensial untuk membantu meningkatkan atau menjaga kesehatan, mendorong, menyegarkan dan membangkitkan semangat tubuh (Karo, 2017). Minyak lavender adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit (Dewi, 2013)

Terapi dengan menggunakan minyak esensial dapat digunakan secara terapi air. Terapi air (hidroterapi) bertujuan untuk menjaga dan mengembalikan kondisi tubuh agar tetap segar, sehat, harum, dan selalu terjaga keindahannya.

Adapun cara yang dapat ditempuh dalam terapi ini dengan setidaknya digunakan 3-5 tetes minyak esensial dalam 250 ml air panas. Tutuplah kepala dan mangkuk dengan handuk, sambil muka ditundukkan selama 10-15 menit hingga uap panas mengenai muka (Jaelani, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tanvisut pada tahun 2018 menjelaskan bahwa dosis yang digunakan dalam penelitiannya yaitu dengan cara 4 tetes aromaterapi dilarutkan dalam 300 ml air dan dilarutkan secara terus menerus selama ibu dalam proses persalinan menggunakan difuser aroma. Durasi prosedur intervensi dalam menurunkan nyeri persalinan sebagian besar menunjukkan durasi ≥ 15 menit.

C. Manajemen Kebidanan Menurut Varney

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

- Langkah I : Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan
- Langkah II : Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah
- Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya
- Langkah IV : Menetapkan kebutuhan akan tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, dengan tenaga kesehatan lain, serta rujukan berdasarkan kondisi klien
- Langkah V : Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah-langkah sebelumnya

- Langkah VI : Melaksanakan langsung asuhan secara efisien dan aman
- Langkah VII : Mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan dengan mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif (Handayani, 2017).

2. Data Fokus SOAP

Data Subjektif : Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau “X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun

Data Objektif : Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan

diagnosis.

Analisis : Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intrepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis data adalah melakukan intrepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

Penatalaksanaan : Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan (Handayani, 2017).