

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan menurut WHO adalah pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan (37 - 42 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin.

Jadi persalinan merupakan membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dari tubuh ibu melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi saat usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit.

b. Penyebab persalinan

Sebab terjadinya persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berperan dan bekerja sama. Beberapa teori yang menjelaskan proses dimulainya persalinan antara lain penurunan kadar progesteron, teori oksitosin, teori keregangan otot, serta teori prostaglandin (Wahyuni, 2023). Berikut adalah beberapa teori yang menjelaskan penyebab dimulainya persalinan:

1) Penurunan Kadar Progesterone

Progesteron berperan dalam merelaksasi otot rahim, sedangkan estrogen meningkatkan sensitivitas otot rahim. Selama kehamilan, kadar kedua hormon ini seimbang dalam darah, tetapi menjelang persalinan,

kadar progesteron menurun, yang kemudian memicu kontraksi rahim. Penuaan plasenta mulai terjadi sejak usia kehamilan 28 minggu, ditandai dengan penumpukan jaringan ikat serta penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah. Penurunan produksi progesteron membuat otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin, sehingga kontraksi rahim mulai terjadi setelah kadar progesteron mencapai tingkat tertentu (Wahyuni, 2023).

2) Teori Oksitosin

Kelenjar hipofisis posterior menghasilkan oksitosin, sementara perubahan keseimbangan antara estrogen dan progesteron dapat memengaruhi sensitivitas otot rahim, yang kemudian memicu kontraksi Braxton Hicks. Seiring bertambahnya usia kehamilan, konsentrasi dan aktivitas progesteron menurun, sehingga proses yang dipicu oleh oksitosin mulai terjadi (Wahyuni, 2023).

3) Keregangan Otot-otot

Pertumbuhan dan ketegangan uterus yang terus meningkat dapat menyebabkan iskemia pada otot-otot rahim. Kondisi ini menjadi salah satu faktor yang mengganggu sirkulasi uteroplasenta, sehingga plasenta mengalami degenerasi. Otot rahim memiliki kemampuan meregang hingga batas tertentu, dan ketika batas tersebut terlampaui, kontraksi akan terjadi, yang kemudian memicu dimulainya persalinan (Wahyuni, 2023).

4) Teori Prostaglandin

Teori Prostaglandin menyatakan bahwa hormon prostaglandin berperan dalam memicu serta meningkatkan intensitas kontraksi rahim, sehingga berkontribusi dalam proses persalinan. Hormon ini diproduksi oleh wanita saat janin sudah siap untuk dilahirkan. Jika kadar prostaglandin dalam tubuh ibu menurun, hal ini dapat

menyebabkan kehamilan melewati usia yang seharusnya (Wahyuni, 2023).

c. Proses Persalinan

Proses Persalinan dibagi Menjadi beberapa tahap, yaitu:

1) Kala I

Kala I persalinan merupakan tahap pembukaan serviks yang berlangsung dari nol hingga mencapai pembukaan penuh. Pada awal kontraksi, intensitasnya masih ringan, sehingga ibu tetap dapat beraktivitas seperti berjalan. Persalinan secara klinis dianggap telah dimulai ketika muncul kontraksi disertai keluarnya lendir bercampur darah (bloody show). Proses ini umumnya berlangsung sekitar 18-24 jam dan terbagi menjadi dua fase utama. **Fase laten** berlangsung sekitar 8 jam, dimulai dari pembukaan 0 cm hingga 3 cm. **Fase aktif** berlangsung sekitar 7 jam, dari pembukaan 3 cm hingga 10 cm, dan terbagi lagi menjadi tiga tahap (I. Utami & Fitriahadi, n.d.):

- a) **Fase akselerasi** – dalam 2 jam, pembukaan meningkat dari 3 cm menjadi 4 cm.
- b) **Fase dilatasi maksimal** – dalam 2 jam, pembukaan berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.
- c) **Fase deselerasi** – pembukaan melambat kembali, di mana dalam 2 jam pembukaan bertambah dari 9 cm menjadi 10 cm.

2) Kala II

Kala II adalah tahap yang dimulai setelah serviks membuka secara penuh hingga 10 cm dan berakhir dengan kelahiran bayi. Pada fase ini, ibu dapat mulai mengejan sesuai dengan arahan tenaga medis, bersamaan dengan terjadinya kontraksi rahim. Secara normal, tahap ini berlangsung maksimal 2 jam pada ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) dan maksimal 1 jam pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya (multipara) (Wahyuni, 2023).

3) Kala III

Kala III adalah tahap di mana plasenta lepas serta dikeluarkan dari rahim, yang dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta secara sempurna. Proses ini umumnya berlangsung dalam rentang waktu sekitar 5 hingga 30 menit setelah kelahiran bayi (Wahyuni, 2023).

4) Kala IV

Kala IV persalinan berlangsung sekitar dua jam setelah plasenta lahir dan merupakan fase pemulihan, asalkan kondisi tubuh kembali stabil. Pada tahap ini, kontraksi otot rahim semakin kuat untuk menekan pembuluh darah dan menghentikan perdarahan. Selama dua jam pertama, dilakukan pemantauan terhadap tekanan darah, pernapasan, denyut nadi, kontraksi rahim, serta perdarahan. Selain itu, jika terdapat luka episiotomi, proses penjahitan juga dilakukan. Jika dalam dua jam kondisi ibu baik, ia akan dipindahkan ke ruang perawatan bersama bayinya (Wahyuni, 2023)

d. Tanda Gejala

1) Terjadinya *Lightening*

Menjelang usia kehamilan 36 minggu, pada ibu hamil pertama (primigravida) terjadi penurunan puncak rahim (fundus uteri) akibat kepala bayi telah memasuki pintu atas panggul (PAP). Hal ini disebabkan oleh:

- a) Kontraksi *Braxton Hicks*
- b) Tegangnya dinding perut
- c) Ketegangan pada ligamentum rotundum
- d) Gaya gravitasi janin yang menyebabkan kepala mengarah ke bawah

Lightening pada primigravida menandakan keseimbangan yang baik antara tiga faktor penting dalam persalinan, yaitu kekuatan kontraksi (*power*), kondisi jalan lahir (*passage*), dan kondisi janin serta plasenta (*passenger*). Sementara pada ibu yang sudah pernah melahirkan (multigravida), tanda ini kurang jelas karena kepala janin baru masuk PAP menjelang persalinan.

2) Terjadinya Kontraksi Awal (His Permulaan)

Seiring bertambahnya usia kehamilan, kadar hormon estrogen dan progesteron mulai menurun. Hal ini memungkinkan hormon oksitosin untuk memicu kontraksi yang sering disebut sebagai kontraksi palsu (his palsu). Ciri-ciri kontraksi awal (his palsu):

- a) Nyeri ringan di bagian bawah perut
- b) Muncul tidak teratur
- c) Tidak menyebabkan perubahan pada serviks atau tanda persalinan
- d) Berlangsung dalam waktu singkat
- e) Tidak bertambah intensitasnya meskipun melakukan aktivitas

3) Tanda-Tanda Persalinan

a) Terjadinya Kontraksi Persalinan

Kontraksi persalinan memiliki karakteristik sebagai berikut:

- Rasa nyeri di bagian pinggang yang menjalar ke depan.
- Bersifat teratur, dengan interval yang semakin pendek dan intensitas yang meningkat.
- Menyebabkan perubahan pada serviks.
- Semakin bertambah kuat saat beraktivitas.

b) Pengeluaran lendir bercampur darah (*Blood Show*)

Selama kontraksi persalinan, terjadi perubahan yang mengakibatkan:

- Penipisan dan pembukaan serviks.

- Lendir yang sebelumnya menyumbat saluran serviks terlepas akibat pembukaan serviks.
- Perdarahan ringan karena pecahnya kapiler pembuluh darah.

4) Pengeluaran Cairan Ketuban

Dalam beberapa kasus, ketuban dapat pecah lebih awal, menyebabkan keluarnya cairan ketuban. Namun, umumnya ketuban baru pecah saat pembukaan serviks mendekati sempurna. Setelah ketuban pecah, diharapkan proses persalinan selesai dalam waktu 24 jam (Namangdjabar; dkk, 2023:122).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

1) Passage/ Panggul

a) Panggul Tulang panggul terdiri dari:

- *Os koksa* disebelah depan dan samping. *Os koksa* terdiri dari 3 bagian yaitu *os ilium*, *os ischium*, dan *os pubis*
- *Os Sakrum* disebelah belakang
- *Os coccyges* disebelah belakang

Ruang Panggul: (*Pelvic Cavity*)

- *Pelvis Mayor* (false pelvis) adalah bagian pelvis diatas linea terminalis, berfungsi menyangga uterus yang membesar saat hamil
- *Pelvis minor* (True Pelvis) dibatasi oleh pintu atas panggul (inlet) dan pintu bawah panggul (outlet) *pelvis minor* berbentuk saluran yang mempunyai sumbu lengkung kedepan.

2) Power

a) His

His atau kontraksi uterus dapat terjadi oleh karena otot-otot polos Rahim bekerja dengan baik dan sempurna, dengan sifat-sifat: kontraksi simetris, fundus dominan kemidian diikuti relaksasi. Pada waktu kontraksi otot-otot Rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. Kavum uteri menjadi lebih kecil serta mendorong

janin dan kantung amnion kearah segmen bawah Rahim dan serviks.

Sifat-sifat lain dari his adalah:

- Involuntir
- Intermitten
- Terasa sakit
- Terkoordinasi secara simetris
- Kadang-kadang dapat dipengaruhi dari luar baik fisik, kimia dan psikis

b) Tenaga Mengejan

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah atau dipecahkan, tenaga yang mendorong anak keluar 12 selain his, terutama disebabkan oleh kontraksi otot otot dinding perut yang mengakibatkan peninggian tekanan intrabdominal.

3) Passanger

a. Janin Faktor janin dalam persalinan yang berpengaruh, yaitu:

1. Kepala janin dan ukuran-ukurannya
2. Postur janin dalam Rahim

b. Plasenta

1. Keberadaan plasenta dalam proses persalinan memegang peranan yang tidak kalah penting.
2. Dalam persalinan dibagi menjadi empat kalla dan pelepasan plasenta normalnya terjadi pada kala III. Bila plasenta alepas sebelum persalinan dimulai/kala II maka diidentifikasi sebagai hal yang patologis berupa solusio plasenta atau plasenta previa
3. Demikian pula patologi pada pelepasan plasenta terjadi pada kala III Dimana plasenta sukar lepas akibat penempelan yang dalam pada dinding Rahim (myometrium) sehingga mengakibatkan perdarahan pada ibu post partum baik primer maupun skunder

c. Air ketuban

1. Pada mekanisme dilatasi serviks, Dimana terjadi kontraksi uterus, maka hal ini menyebabkan tekanan pada selaput ketuban, kerja hidrostatik kantong ini akan melebarkan kanalis sevikalis dengan cara mendesak.
2. Persalinan merupakan proses pergerakan keluar janin, placenta dan membrane dari dalam Rahim melalui jalan lahir.

(Namangdjabar; dkk, 2023:122)

f. kebutuhan dasar dalam persalinan

1. Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Maslow

a. Kebutuhan Fisiologis

Merupakan kebutuhan dasar atau utama yang jika tidak terpenuhi dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam tubuh. Contohnya termasuk kebutuhan akan oksigen, makanan, minuman, dan hubungan seksual.

b. Kebutuhan Rasa Aman

Meliputi perlindungan dari berbagai ancaman, seperti perlindungan hukum dan upaya untuk terhindar dari penyakit.

c. Kebutuhan Dicintai dan Mencintai

Mengacu pada keinginan untuk mendapatkan kasih sayang dari orang-orang terdekat serta merasa diterima oleh keluarga dan lingkungan sekitar.

d. Kebutuhan Harga Diri

Berkaitan dengan keinginan untuk dihargai dan menghargai orang lain, serta adanya interaksi sosial yang harmonis dan saling menghormati.

e. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Merupakan dorongan untuk mencapai kesuksesan, diakui oleh orang lain, menonjol dalam suatu bidang, atau merasa lebih unggul dari yang lain.

2. Kebutuhan Dasar Ibu Selama Persalinan

a. Kebutuhan Fisiologis

- 1) Asupan oksigen yang cukup
- 2) Kebutuhan makan dan minum
- 3) Waktu istirahat saat tidak mengalami kontraksi (his)

- 4) Menjaga kebersihan tubuh, terutama area genital
- 5) Kelancaran buang air kecil dan buang air besar
- 6) Pertolongan persalinan yang sesuai dengan standar medis
- 7) Penjahitan perineum jika diperlukan

b. Kebutuhan Rasa Aman

- 1) Kebebasan dalam memilih tempat bersalin dan tenaga medis yang membantu persalinan
- 2) Mendapatkan informasi mengenai proses persalinan dan tindakan medis yang akan dilakukan
- 3) Posisi tidur yang nyaman sesuai keinginan ibu
- 4) Kehadiran keluarga sebagai pendamping selama proses persalinan
- 5) Pemantauan kondisi ibu secara berkala selama persalinan
- 6) Tindakan medis yang diperlukan sesuai kondisi ibu dan bayi

c. Kebutuhan Dicintai dan Mencintai

- 1) Dukungan langsung dari suami atau keluarga selama persalinan
- 2) Kontak fisik berupa sentuhan lembut untuk memberikan kenyamanan
- 3) Pijatan untuk membantu mengurangi rasa nyeri
- 4) Komunikasi dengan nada suara lembut, tenang, dan penuh kesopanan

d. Kebutuhan Harga Diri

- 1) Kesempatan untuk merawat dan menyusui bayi sendiri
- 2) Pelayanan kebidanan yang tetap menjaga privasi ibu
- 3) Pendekatan yang penuh empati dan simpati dalam pelayanan
- 4) Memberikan penjelasan kepada ibu sebelum melakukan tindakan medis
- 5) Memberikan apresiasi atas upaya positif yang dilakukan ibu selama persalinan

e. Kebutuhan Aktualisasi Diri

- 1) Kebebasan memilih tempat bersalin dan tenaga medis yang menangani persalinan
- 2) Menentukan siapa yang akan mendampinginya selama proses persalinan

- 3) Membangun ikatan emosional antara ibu dan bayi yang baru lahir (bonding and attachment)
- 4) Mendapatkan ucapan selamat atas kelahiran bayinya

2. Nyeri Persalinan

A. Definisi

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik yang sudah terjadi maupun yang berpotensi terjadi. Sementara itu, nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif yang berkaitan dengan sensasi fisik akibat kontraksi rahim, pelebaran dan penipisan serviks, serta turunnya janin selama proses persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri mencakup peningkatan tekanan darah, denyut nadi, laju pernapasan, produksi keringat, pelebaran pupil, serta ketegangan otot.

B. Penyebab Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan terjadi akibat berbagai faktor yang menyebabkan kerusakan jaringan, yaitu:

- 1) Tekanan pada ujung-ujung saraf yang berada di antara serabut otot korpus fundus uteri.
- 2) Terjadinya iskemia pada miometrium dan serviks akibat kontraksi, yang dipicu oleh keluarnya darah dari rahim atau vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan sistem saraf simpatis.
- 3) Peradangan pada otot rahim yang terjadi selama proses persalinan.
- 4) Kontraksi di serviks dan segmen bawah rahim yang memicu rasa sakit, sehingga meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis.
- 5) Pelebaran (dilatasi) serviks dan segmen bawah rahim. Banyak penelitian menunjukkan bahwa nyeri persalinan pada tahap pertama (kala I) terutama disebabkan oleh peregangan, pelebaran, dan kemungkinan robekan jaringan di daerah ini selama kontraksi.

C. Dampak Nyeri Persalinan

Nyeri saat persalinan dapat mempengaruhi jalannya proses persalinan. Rasa sakit yang dialami akan semakin meningkat akibat

aktivitas sistem saraf simpatik, yang menyebabkan peningkatan konsentrasi katekolamin dalam plasma, terutama epinefrin.

Selama persalinan, tubuh mengalami tekanan pada sistem kardiovaskular dan pernapasan. Peningkatan kadar katekolamin dalam plasma akibat nyeri persalinan dapat menyebabkan peningkatan curah jantung ibu, peningkatan resistensi pembuluh darah perifer, serta penurunan aliran darah ke uterus dan plasenta. Selain itu, stres dan kecemasan selama persalinan dikaitkan dengan lonjakan drastis kadar norepinefrin dalam plasma, yang berdampak pada berkurangnya aliran darah ke uterus.

Studi menunjukkan bahwa kadar epinefrin plasma pada wanita yang mengalami nyeri persalinan tinggi sebanding dengan kadar pada wanita yang diberikan 15 mg epinefrin per bolus, yang secara signifikan mengurangi aliran darah ke uterus (Ahmar, 2021).

D. Faktor Penyebab Nyeri Persalinan

Tingkat ambang nyeri yang berbeda pada setiap individu menyebabkan variasi dalam persepsi nyeri selama persalinan. Rasa cemas dan takut sering kali berkorelasi dengan peningkatan intensitas nyeri. Meskipun kecemasan ringan dianggap sebagai respons normal selama kehamilan dan proses persalinan, kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dapat memicu peningkatan sekresi katekolamin. Hal ini menyebabkan penurunan aliran darah ke daerah panggul serta peningkatan ketegangan otot, yang pada akhirnya memperparah persepsi nyeri dan menciptakan siklus ketakutan dan kecemasan yang semakin intens.

Terdapat tiga faktor utama yang berperan signifikan terhadap persepsi nyeri selama persalinan, yaitu kecemasan, ketakutan, dan kekhawatiran. Durasi persalinan yang berlangsung lama berpotensi meningkatkan tingkat kecemasan dan ketakutan pada ibu, yang pada gilirannya dapat memengaruhi efektivitas hormon oksitosin. Di samping itu, intervensi medis yang berlebihan maupun tindakan penatalaksanaan terhadap komplikasi kehamilan, baik yang berkaitan dengan ibu maupun

janin, turut berkontribusi terhadap peningkatan kecemasan ibu selama proses persalinan.

Sejumlah penelitian menunjukkan hasil yang beragam terkait faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu yang akan melahirkan. Usia ibu dan paritas (jumlah anak yang telah dilahirkan) masih menjadi topik yang diperdebatkan dalam hubungannya dengan kecemasan saat persalinan. Faktor lain yang turut berperan adalah apakah kehamilan tersebut diinginkan atau tidak. Dengan demikian, meskipun usia yang matang dan pengalaman melahirkan sebelumnya dapat menjadi nilai tambah, hal tersebut tidak selalu menjamin kestabilan kondisi psikologis ibu, terutama jika kondisi mentalnya kurang mendukung (S. Utami & Putri, 2020).

E. Tingkat dan Intensitas Nyeri

1. Tingkat Nyeri

a. Nyeri Viseral

Pada tahap awal persalinan, nyeri berasal dari organ-organ dalam di rongga perut dan panggul, yang kemudian dapat menyebar ke area lain melalui jaringan saraf. Nyeri ini bersifat tumpul, muncul secara perlahan, dan tidak terlokalisasi dengan jelas. Rasa sakit yang dialami ibu disebabkan oleh perubahan pada serviks serta iskemia uterus selama fase pertama persalinan (kala I). Pada fase laten kala I, serviks lebih banyak mengalami penipisan, sedangkan pada fase aktif dan transisi, terjadi pembukaan serviks serta penurunan bagian terendah janin. Ibu akan merasakan nyeri di bagian bawah perut yang menjalar ke punggung bawah (lumbar) dan turun ke paha. Biasanya, nyeri hanya dirasakan selama kontraksi dan menghilang saat jeda antar kontraksi (Ahmar, 2021).

b. Nyeri Somatik

Nyeri somatik dialami ibu pada tahap akhir kala I dan kala II persalinan. Rasa nyeri ini disebabkan oleh peregangan perineum dan vulva, tekanan pada serviks akibat kontraksi uterus, serta penekanan

progresif bagian terendah janin terhadap pleksus lumbosakral, kandung kemih, usus, dan struktur sensitif lainnya di area panggul. Nyeri somatik saat persalinan berasal dari jaringan ikat, otot, tulang, dan kulit. Rasa sakit ini sering digambarkan sebagai nyeri hebat yang memiliki sumber yang jelas dan mudah diidentifikasi. Nyeri ini muncul akibat peregangan ligamen, pergeseran tulang rawan, serta relaksasi tulang selama proses persalinan (Ahmar, 2021).

2. Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri merujuk pada tingkat keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan bervariasi pada setiap individu, sehingga nyeri dengan tingkat yang sama bisa dirasakan secara berbeda oleh orang yang berbeda. Pendekatan objektif dalam mengukur nyeri umumnya didasarkan pada respons fisiologis tubuh terhadap nyeri tersebut. Namun, metode ini juga tidak dapat memberikan gambaran yang sepenuhnya akurat mengenai pengalaman nyeri itu sendiri. Skala intensitas nyeri yang dapat digunakan berdasarkan *The National Initiative on Pain Control* (NIPC):

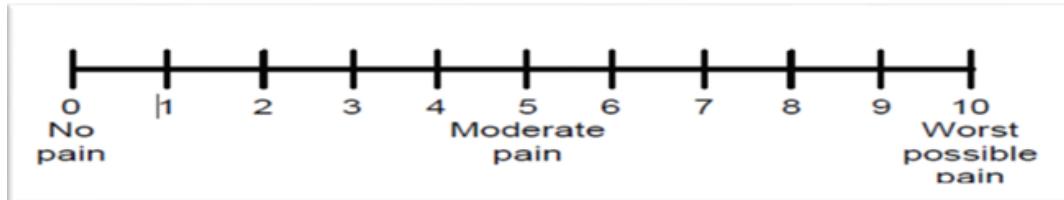
a. *Wong-Baker FACES*



Gambar 1.1 Wong-Baker Faces

Pain Rating Scale Setiap gambar wajah yang ada menggambarkan nyeri yang dirasakan. Orang yang mengalami nyeri akan memilih gambar sebagai pernyataan bahwa nyeri yang dialaminya memberikan ekspresi perasaannya.

b. *Numeric Rating Scale (NRS)*



Gambar 1 2 NRS

Pasien akan memilih angka sebagai bentuk gambaran tingkatan nyeri yang dirasakannya. Skala yang diberikan antara 0 sampai 10.

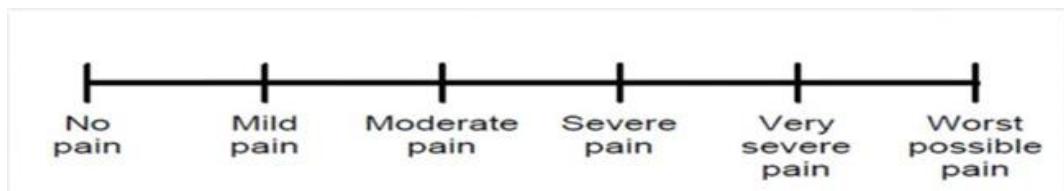
c. *Visual Analog Scale (VAS)*



Gambar 1 3 VAS

Pasien diminta untuk membuat tanda di sepanjang garis untuk mewakili intensitas nyeri yang dirasakannya.

d. *Verbal Pain Intensity Scale*



Gambar 1 4 Vrbal Pain Intensity Scale

Pasien diminta untuk memilih sesuai dengan tingkatan nyeri yang sudah ditentukan dalam kata-kata dari : tidak ada nyeri sampai nyeri terburuk atau sangat-sangat nyeri.

2. Pengurangan Rasa Nyeri

Ambang nyeri mempengaruhi tingkat rasa sakit yang dirasakan oleh setiap individu, sehingga pengalaman nyeri bisa berbeda-beda. Kecemasan dan ketakutan sering kali berhubungan dengan peningkatan rasa sakit selama proses persalinan. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami ibu selama proses persalinan. Terapi farmakologis yang dapat diberikan salah satunya adalah analgesia epidural pada persalinan dengan bantuan atau operasi. Merangsang kontraksi pada saat persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologi maupun non farmakologi. Penggunaan metode farmakologi memiliki tingkat keefektifan yang lebih unggul ketimbang metode non farmakologi, namun penggunaan metode farmakologi cenderung menimbulkan efek samping serta kadang tidak mencapai efek yang diinginkan. Sementara metode non farmakologi selain meredakan nyeri dan merangsang kontraksi pada saat persalinan, tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan (Pamungkas et al., 2024). Terdapat banyak terapi non farmakologi yang bisa digunakan diantaranya yaitu:

a. **Pijat Oksitosin**

Salah satu terapi non farmakologi yang cukup efektif untuk dilakukan yaitu *oxytocin massage* (pijat oksitosin) yang dinilai dapat menurunkan rasa nyeri persalinan, memicu kontraksi persalinan, memberi rasa rileks pada ibu bersalin, serta membantu meredakan ketegangan pada otot dan perasaan yang timbul saat persalinan.

b. *Hydrotherapy*

Hydrotherapy merupakan cara untuk mengurangi nyeri dimana selama perawatannya menggunakan air hangat. Terapi *hidrotherapy* menghantarkan panas melalui daerah yang diberikan terapi air hangat. Dengan adanya panas dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah, mempengaruhi transmisi impuls nyeri dan dapat meningkatkan elastisitas kolagen (Lilis et al., 2021).

c. Hypnobirthing

Hypnobirthing merupakan teknik autohipnosis (hipnosis diri sendiri) yang bertujuan untuk menanamkan sugesti atau pikiran positif ke dalam alam bawah sadar selama masa kehamilan dan menjelang persalinan. Metode ini membantu ibu hamil agar dapat menjalani kehamilan dengan perasaan bahagia dan menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang dan lancar (Ahmar, 2021).

d. Endorphine massage

Endorphin massage merupakan terapi pijatan lembut yang dilakukan pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Terapi ini bertujuan untuk merangsang pelepasan hormon endorfin, yaitu zat alami pereda nyeri yang memberikan rasa nyaman. Keunggulan dari teknik pijat ini antara lain mudah dilakukan, tidak memerlukan peralatan khusus, tidak menimbulkan biaya, membantu mempererat ikatan emosional antara ibu dan suami, serta membantu menjaga kestabilan emosi (Rastika & Asri, 2023) .

3. Pijat Oksitosin

a. Pengertian

Pijat oksitosin adalah teknik pijatan lembut yang dilakukan di sepanjang tulang belakang, dimulai dari tulang rusuk ke-5 hingga ke-6 sampai area tulang belikat (scapula), yang memberikan efek relaksasi. Rasa rileks yang dirasakan ibu dapat merangsang otak untuk menurunkan hormon adrenalin dan meningkatkan produksi hormon oksitosin, yang berperan penting dalam memicu kontraksi rahim secara optimal (Himawati Laily, 2020) .

Saat tubuh manusia menerima pijatan, hormon oksitosin akan dilepaskan. Hormon ini bekerja mirip seperti morfin, memberikan efek menyenangkan dan mengurangi rasa sakit. Oksitosin diproduksi di bagian belakang otak dan dikenal sebagai hormon yang mampu menenangkan tubuh, meredakan stres dan kecemasan, serta membantu menurunkan tekanan darah. Tak hanya itu, oksitosin juga berperan dalam membentuk interaksi sosial, rasa percaya, ikatan emosional, dan perasaan cinta (Chakti et al., 2022) .

Pijat oksitosin dapat meningkatkan perasaan kedekatan ibu dengan orang yang merawatnya. Sentuhan dari seseorang yang penuh perhatian dan niat membantu menjadi sumber kekuatan ketika ibu merasa sakit, lelah, atau takut.

Penelitian yang dilakukan oleh Morhen menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan. Akibatnya, meskipun kontraksi semakin kuat, rasa nyeri justru berkurang, bahkan bisa tidak terasa sama sekali. Selain itu, pijat ini juga mampu merangsang peningkatan hormon oksitosin, yang memiliki peran penting dalam mendukung proses persalinan (Himawati Laily, 2020).

b. Tujuan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin tidak hanya bertujuan untuk mengurangi rasa sakit selama proses persalinan, tetapi juga membantu tubuh merasa lebih nyaman setelahnya. Hal ini karena kontraksi singkat yang terjadi selama persalinan dapat menimbulkan rasa nyeri yang lebih intens, sementara pasokan oksigen ke otot rahim belum sepenuhnya pulih. Rasa sakit yang dirasakan saat persalinan umumnya disebabkan oleh berkurangnya suplai oksigen ke otot rahim. Pada tahap awal persalinan, kontraksi rahim menyebabkan ketidaknyamanan akibat proses pembukaan serviks, penipisan jaringan, dan terjadinya iskemia. Nyeri ini biasanya dirasakan ibu saat mengalami kontraksi.

c. Pelaksanaan Pijat Oksitosin

1. Menyapa ibu dengan ramah dan memperkenalkan diri
2. Mengidentifikasi pasien
3. Melakukan pendekatan kepada ibu untuk membangun rasa kepercayaan ibu dengan berkomunikasi agar mempunyai pikiran dan perasaan yang baik
4. Memberitahu ibu bahwa pijat oksitosin dapat mengurangi rasa nyeri dan membuat ibu lebih merasa nyaman
5. Melakukan *informed consent* kepada ibu tentang teknik pijat oksitosin, menanyakan pada ibu apakah ibu bersedia untuk dilakukan penerapan pijat oksitosin untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala 1
6. Menjelaskan pada ibu tentang skala nyeri menggunakan angka (NRS), dan bertanya pada ibu di angka berapa ibu merasakan nyeri saat ini

7. Membuka pakaian ibu bagian atas.
8. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu untuk miring kekiri, menerapkan sentuhan seperti pijatan oksitosin dibagian punggung belakang ibu setelah masuk kala 1 atau jika memungkinkan Ibu duduk bersandar ke depan, lipat tangan di atas sandaran meja didepannya letakkan kepala diatas lengannya. Payudara tergantung lepas, punggung tanpa baju.



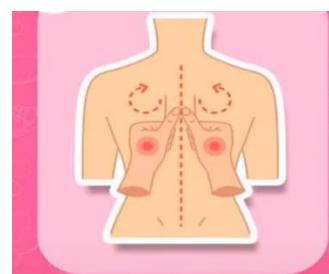
Gambar 1 5 Pijat oksitosin

9. Kepalkan tangan, menggunakan ibu jari pijat bentuk lingkaran kecil dari tengukuk ke bawah, lalu geser ke kanan dan kiri sejauh dua ruas jari, lakukan sebanyak 3 kali lalu usap



Gambar 1 6 Pijat oksitosin

10. Lalu pijat dari leher ke tulang belikat (bawah bra), ulangi 3 kali, lalu usap perlahan ke luar.



Gambar 1 7 Pijat oksitosin

11. Selanjutnya pijat sepanjang tulang belakang dari atas ke bawah dengan ibu jari, ulangi 3 kali, lalu usap.



Gambar 1.8 Pijat oksitosin

10. Lakukan kembali pijatan dari bawah ke atas sebanyak 3 kali, lalu usap dari atas ke bawah.
11. Buat gerakan membentuk "love" dengan punggung jari, ulangi hingga ibu merasa rileks selama 3–5 menit.
12. Mengobservasi kemajuan persalinan.
13. Jika ibu masih merasa nyeri intervensi dapat di ulang dengan interval 30 menit.

B. Kewenangan Bidan Terhadap kasus tersebut

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - a. Pasal 1 Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
 - b. Pasal 40 Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
 - c. Pasal 40 Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.

- b. Pasal 27 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak: mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya.
 - c. Pasal 274 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib: memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - d. Pasal 279 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bertanggung jawab Secara moral untuk: menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (Peraturan Pemerintah RI, 2023)
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2024 Tentang kesejahteraan ibu dan anak Pada fase seribu hari pertama kehidupan Pasal 4 Setiap Ibu berhak mendapatkan: pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan yang disertai pemenuhan jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

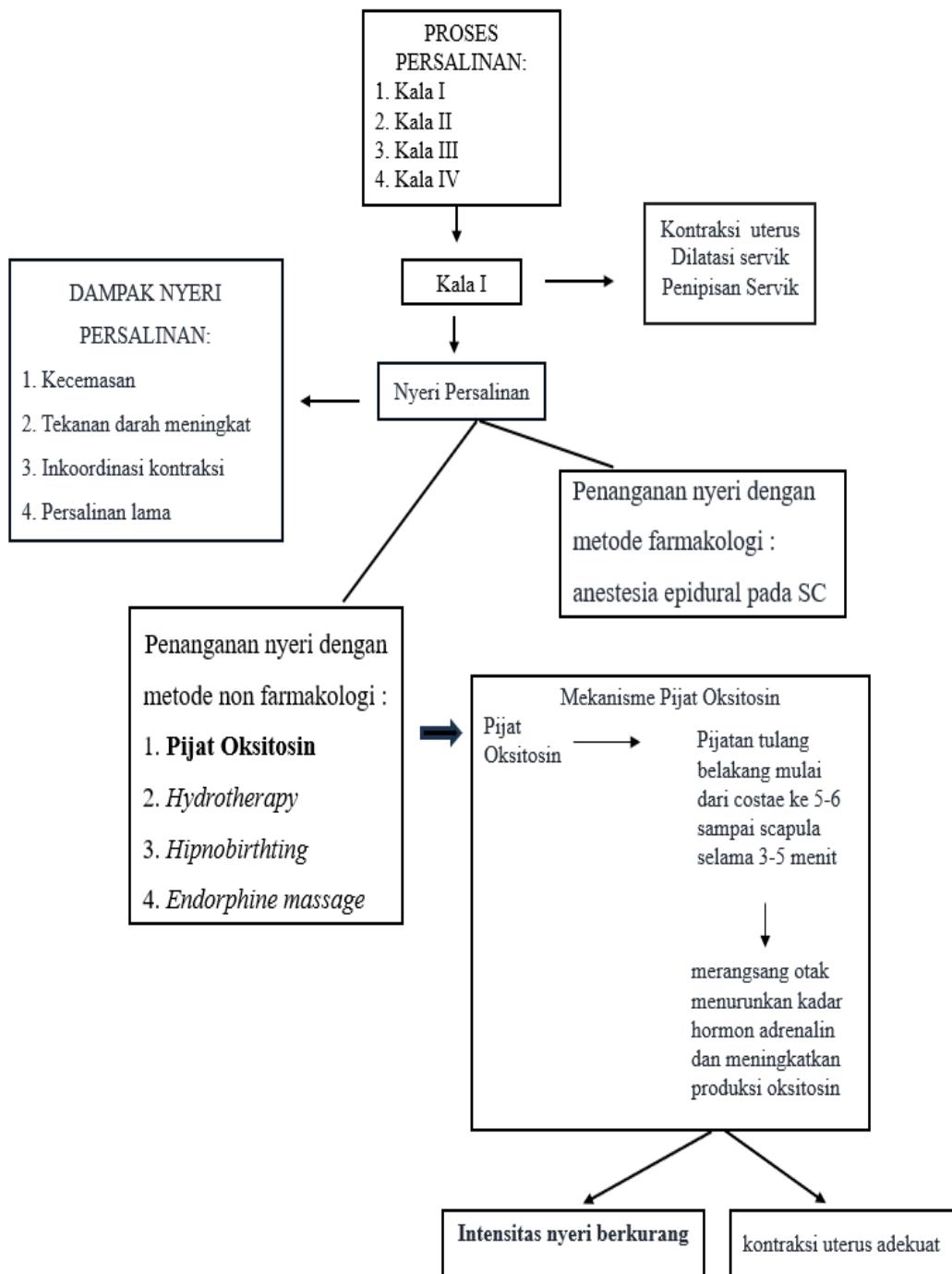
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan hasil penelitian Indri Octavani Chakti yang berjudul Pengaruh teknik pijat oksitosin terhadap penurunan nyeri persalinan di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung, yang dilakukan pada tanggal 10 April 2022, dan melakukan pengukuran derajat nyeri menggunakan rasa sakit dengan dua metode penilaian yaitu menggunakan *Numeric rating scale* (NRS) dan *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pada pijat oksitosin ini dapat mengurangi rasa nyeri saat persalinan dan membantu kemajuan persalinan.
2. Berdasarkan Hasil Penelitian Laily Himawati yang berjudul Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin di Rumah Sakit

Permata Bunda Purwodadi Grobogan, Hasil penelitian diketahui bahwa nyeri pada ibu bersalin mengalami perubahan, hal ini terbukti berkurangnya rasa nyeri yang dialami responden pada saat pre tes kategori nyeri sedang menurun 24,4 %, dan responden berkategori nyeri berat menurun 14,3 %.

3. Berdasarkan Hasil Penelitian dari Rini Kundaiyanti yang berjudul Perbandingan nyeri persalinan pada ibu yang mendapatkan Pijat Oksitosin dengan Pijat Endorphin. Peneliti berasumsi pijat oksitosin lebih baik dalam menurunkan nyeri persalinan dibandingkan pijat endorphin, hal ini disebabkan karena pada pijat oksitosin terdapat pengulangan intervensi sebanyak 3 kali selama 3-5 menit sehingga apabila his datang pasien merasa lebih nyaman dan lebih tenang dibandingkan pijat endorphin yang hanya dilakukan 1x selama 10 menit tanpa adanya pengulangan intervensi.

D. Kerangka Teori



Sumber: chakti et al., 2022