

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Persalinan**

Menurut World Health Organization (WHO), persalinan normal adalah suatu proses pengeluaran janin, plasenta, dan cairan ketuban dari rahim ke dunia luar secara spontan, dengan risiko rendah, dan berlangsung dalam batas waktu normal. Persalinan normal terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu, dengan presentasi janin belakang kepala. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hipson 2021).

##### **1. Tanda Persalinan**

Tanda-tanda persalinan biasanya muncul pada trimester III tepatnya menjelang minggu ke 37 sampai minggu ke 42 kehamilan. Tanda persalinan sudah dekat yaitu antara lain (Qomariyah & Imroatu Zulaikha, 2024) :

- a. Pinggang terasa sakit menjalar kedepan
- b. His atau kontraksi persalinan bersifat teratur, interval semakin pendek dan kekuatannya semakin besar, semakin beraktifitas (jalan), akan semakin bertambah kekuatan kontraksinya
- c. Adanya dilatasi serviks atau perubahan pada leher rahim yang semakin terbuka
- d. Bloody show atau adanya pengeluaran lendir dari serviks karena terjadi pembukaan dan pengeluaran darah karena kapiler pembuluh darah pecah.
- e. Pengeluaran cairan yang banyak dari jalan lahir akibat pecahnya selaput ketuban.

Selain itu beberapa tanda lain yang dapat menunjukkan bahwa persalinan sudah dekat menurut WHO yaitu, adanya penurunan fundus uterus yang disebabkan oleh perubahan posisi bayi yang akan semakin turun ke panggul,

peningkatan atau dorongan energi tiba-tiba atau disebut “*Nesting Instinct*”, dan adanya gangguan pencernaan karena tubuh cenderung memproduksi hormon relaksin lebih banyak ketika sudah memasuki trimester III.

## 2. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 kala, yaitu :

### a. Tahapan persalinan kala I

Menurut WHO, tahapan persalinan kala 1 adalah fase pembukaan mulut rahim yang terbagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Dapat dikatakan fase laten ketika pembukaan serviks masih 1-3 cm dan untuk fase aktif pembukaan serviks sudah 4-10 cm. Saat fase aktif, kontaksi akan semakin intens dan menimbulkan rasa tidak nyaman atau sakit. Pada kala 1 fase laten untuk primigravida berlangsung sekitar 12 jam dan pada multigravida berlangsung selama 8 jam. Berdasarkan kurva friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam.

### b. Tahapan persalinan kala II

Tahapan persalinan kala II menurut WHO dimulai dari pembukaan serviks lengkap 10 cm hingga bayi lahir, Ibu mengejan sesuai intruksi penolong persalinan bersamaan dengan kontraksi uterus, dan proses ini normalnya berlangsung maksimal 2 jam pada rimipara dan maksimal 1 jam pada multipara.

### c. Tahapan persalinan kala III

Kala III merupakan tahap ketiga persalinan dari berlangsungnya sejak bayi lahir hingga plasenta lahir, persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Lama kala III pada primigravida dan multigravida hampir sama berlangsung kurang lebih 10 menit.

### d. Tahapan persalinan kala IV

Setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyamn-anyaman otot uterus akan terjepit.

Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

Observasi yang dilakukan pada kala IV meliputi :

- 1) Evaluasi uterus
- 2) Pemeriksaan dan evaluasi serviks, selaput, dan tali pusat.
- 3) Penjahitan kembali episiotomi dan laserasi (jika ada).
- 4) Pemantauan dan evaluasi lanjutan tanda vital, kontraksi uterus, lokea, perdarahan, kandung kemih.

### 3. Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman manusia yang paling kompleks dan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi antara emosi, perilaku, kognitif dan faktor – faktor sensori fisiologis. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan dalam kejadian – kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan (Kemenkes, 2022). Nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi otot rahim, kontraksi ini kemudian menyebabkan adanya pembukaan serviks. Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Anggara & Nurbaiti, 2021). Nyeri persalinan dirasakan sebagai radiasi yang melintasi uterus dari daerah fundus ke punggung. Walaupun kadarnya berbeda, setiap orang pernah mengalami rasa nyeri saat persalinan dengan reaksi yang berbeda-beda (Danuatmaja, 2020).

Menurut Niven 2024, Nyeri persalinan melebihi nyeri saat keadaan seseorang mengalami sebuah penyakit. Nyeri persalinan yang lama menyebabkan hiperventilasi dengan frekuensi pernafasan 60-70 kali permenit sehingga menurunkan kadar  $\text{PaCO}_2$  ibu dan peningkatan pH. Apabila kadar  $\text{PaCO}_2$  ibu rendah, menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung janin. Nyeri juga menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Suri 2022).

#### a. Fisiologi Nyeri Persalinan

Rasa nyeri pada saat persalinan memiliki dua mekanisme nyeri yaitu :

- 1) Nyeri viseral, merupakan nyeri yang dialami selama persalinan dan disebabkan karena kontraksi dan terjadinya dilatasi serviks, segmen

bawah rahim yang meregang dan distensi korpus uteri. Iskemia dalam rahim sebagian menyebabkan aktifnya rangsangan nosiseptor aferen. Nyeri dialami ketika kontraksi berlangsung dan nyeri tidak terasa ketika interval antar kontraksi. Nyeri terasa dari sekitar punggung dan menyebar ke abdomen kemudian menjalar ke paha.

- 2) Nyeri somatik merupakan nyeri yang terjadi ketika akhir kala I dan mendekati kala II, nyeri yang didominasi oleh kerusakan jaringan di sekitar panggul dan perineum dan terlokalisir ke sekitar vagina, rektum dan perineum. Nyeri disebabkan karena terjadinya peregangan vulva dan perineum, kontraksi, dan adanya tekanan bagian terendah janin pada kandung kemih, dan sekitar panggul (Widiawati, legiati 2021).

Menurut Judha (M. K. Dewi, 2023) rasa nyeri persalinan muncul karena beberapa faktor yaitu:

- 1) faktor kontraksi otot rahim

Pada saat kontraksi akan terjadi penipisan serviks dan dilatasi serviks serta iskemia rahim. dari kontraksi ini menyebabkan nyeri viseral yang dapat dirasakan oleh ibu pada saat kontraksi, nyeri terjadi pada punggung bagian bawah dan sacrum, setelah tidak ada kontraksi nyeri akan hilang.

- 2) Otot dasar panggul yang meregang

Ketika akan memasuki kala II jenis nyeri bukan lagi nyeri viseral namun nyeri somatik yang diakibatkan oleh penurunan bagian janin, nyeri yang dirasakan ibu didaerah vagina dan perineum serta sekitar anus.

- 3) Episiotomi

Nyeri persalinan juga disebabkan oleh tindakan episiotomi, episiotomi dilakukan sebelum adanya ruptur perineum maupun laserasi perineum yang mempengaruhi nyeri persalinan.

- 4) Kondisi Psikologis

Stres terjadi karena rasa nyeri berlebihan serta membuat cemas, takut serta tegang sehingga memicu produksi hormon prostaglandin.

Teori Gate Control yang dikembangkan oleh Melzack Wall (1965) menjelaskan bagaimana nyeri dapat dikontrol melalui intervensi nonfarmakologi. Sinyal nyeri yang dikirim saraf perifer ke otak dapat dihambat oleh sinyal yang lebih kuat atau lebih cepat yang berasal dari stimulasi lain, seperti tekanan atau suhu (Sari, 2020). Menurut Judha,dkk (2021) mekanisme secara intrinsic pada nyeri persalinan kala I seluruhnya terjadi pada uterus dan adnexa selama kontraksi berlangsung. Beberapa penelitian menyatakan nyeri disebabkan karena:

- 1) Penekanan pada ujung – ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus.
- 2) Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis
- 3) Adanya proses peradangan pada otot uterus
- 4) Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebihan dari syaraf simpatis.
- 5) Adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Hipotesis nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi. Rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen syaraf yang berbeda – beda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus (M. K. Dewi, 2023).

b. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Respon Terhadap Nyeri

Setiap ibu yang akan melahirkan memiliki respon berbeda-beda terhadap nyeri yang dirasakan. Beberapa dari ibu mungkin akan meresponnya dengan merintih atau menangis, gelisah, insomnia, tidak dapat berkontraksi, tidak tenang serta banyak bergerak, dan bagian tubuh yang terasa nyeri saat di elus – elus (Marni, 2020). Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu.

Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda pada dua orang yang berbeda

Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri.

Ada beberapa cara untuk membantu mengetahui intensitas nyeri menggunakan skala atau pengukuran nyeri (Yunita, 2022) yaitu :

#### 1) Visual Analog Scale (VAS)

Adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri dilihat dari garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif.

Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri 0 (nol), sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi ( 100 mm). Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. namun, pada pasien yang kurang kooperatif misalnya nyeri yang sangat berta atau periode pasca bedah, VAS sering sulit dinilai karena koordinasi visual dan motorik serta kemampuan pasien terganggu. VAS pada umumnya mudah di pergunakan pada pasien anak > 8 tahun dan dewasa. (Relaksasi et al., 2024).

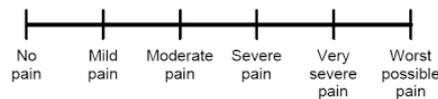


Gambar 2 *Visual Analog Scale*

Sumber gambar ((Yunita, 2022)

## 2) Verbal Rating scale (VRS)

Skala ini menggunakan angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri. Skala verbal menggunakan kata – garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak nyeri, sedang, dan parah. Hilang atau red nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit kurang, cukup berkurang, baik atau nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe



Gambar 3 *Verbal Rating Scale (VRS)*

Sumber gambar ((Yunita, 2022)

## 3) Wong Baker Faces Pain Rating Scale

Wong Baker faces pain Rating Scale adalah cara mengkaji tingkat nyeri dengan ekspresi wajah saat nyeri dirasakan. Skala nyeri yang satu ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat tertatap myka tanpa kita menanyakan keluhannya ( Loretz, 2022).

Berikut skala nyeri berdasarkan ekspresi wajah, penilaian skala nyeri dari kiri ke kanan:

- a) Wajah pertama : sangat senang karena ia tidak merasakan nyeri sama sekali
- b) Wajah kedua : Nyeri yang dirasakan hanya sedikit.
- c) Wajah ketiga : Nyeri yang dirasakan sedikit lebih sakit
- d) Wajah ke empat : Nyeri yang dirasakan jauh lebih sakit
- e) Wajah kelima : Nyeri yang dirasakan jauh lebih sakit sekali

- f) Wajah keenam : Nyeri yang dirasakan sangat luar biasa sakit sampai menangis.



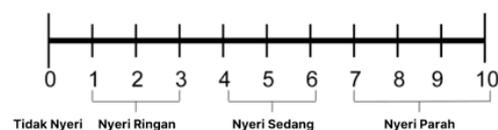
Gambar 4 skala nyeri Wong baker Faces pain rating Scale

Sumber : ((Yunita, 2022)

#### 4) Numeric rating Scale (NRS)

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. lebih baik dari pada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Numeric Rating scale digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik (Yunita, 2022)

Skala numeric rating scale memiliki numeric dan garis dari 0-10. Skala 0 artinya ibu tidak merasa sakit sedikit pun dan skala 10 menunjukkan bahwa ibu mengalami nyeri yang paling parah. Untuk penggunaannya ibu cukup memilih salah satu skala 0-10 untuk menggambarkan intensitas nyeri tersebut (Marmi, 2023).



Gambar 5 Numeric rating scale (NRS)

Sumber gambar (Yunita, 2022)

Penjelasan:

- Tidak ada rasa nyeri (0)
- Nyeri ringan (1-3) artinya pasien masih bisa berkomunikasi dengan baik.
- Nyeri sedang (4-6) artinya pasien mengalami nyeri namun masih bisa menahan rasa nyeri tersebut, masih bisa menunjukkan lokasi nyeri dan masih bisa mengikuti perintah

yang diarahkan serta masih bisa mendeskripsikan rasa nyeri tersebut.

- d) Nyeri Parah (7-10) artinya pasien sudah mulai tidak bisa menahan rasa nyeri namun masih bisa merespon tetapi sudah tidak bisa dialihkan dengan relaksasi ataupun distraksi serta sudah tidak bisa mendeskripsikan rasa nyeri tersebut.

Comparative pain scale yaitu skala nyeri 1-10 :

- a) Skala nyeri 0 artinya tidak adanya rasa nyeri yang dirasakan
- b) Skala nyeri 1 artinya nyeri ringan atau nyeri hampir tidak dirasakan seperti digigit nyamuk
- c) Skala nyeri 2 atau nyeri ringan artinya nyeri seperti dicubit sedikit.
- d) Skala nyeri 3 atau nyeri terasa tetapi masih bisa ditahan seperti hidung terpukul dan menimbulkan berdarah atau seperti dilakukan penyuntikan
- e) Skala nyeri 4 yaitu nyeri sedang artinya nyeri seperti disengat lebah atau sakit gigi.
- f) Skala nyeri 5 merupakan nyeri kuat atau nyeri yang menusuk artinya seperti kaki yang terkilir.
- g) Skala nyeri 6 merupakan nyeri kuat yang artinya nyeri yang menusuk cukup kuat dan dalam sehingga dapat mengganggu indra dan membuat sedikit tidak fokus atau komunikasi sedikit.
- h) Skala nyeri 7 yaitu nyeri ini sama dengan skala nyeri 6 namun jika rasa sakit lebih kuat bisa membuat komunikasi terganggu atau sampai tidak bisa berkomunikasi.
- i) Skala nyeri 8 adalah nyeri yang kuat membuat pasien tidak bisa berfikir dengan baik sehingga ketika rasa sakitnya muncul akan mengalami perubahan kepribadian secara langsung.
- j) Skala nyeri 10 merupakan nyeri yang sangat kuat sampai pasien tidak sadar diri, namun tidak semua orang bisa merasakan skala ini karena sudah pingsan lebih dulu, skala nyeri 10 ini contohnya kecelakaan parah mengakibatkan

pingsan atau anggota tubuh hancur sehingga menimbulkan kehilangan kesadaran.

c. Upaya Mengadaptasi

1. Farmakologi

Dewan Eropa, Sekolah Tinggi Obstetri dan Ginekologi, serta Organisasi Kesehatan Dunia, mengakui manfaatnya sebagai pelengkap agen farmakologi untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan sesuai permintaan ibu. Beberapa metode pengobatan yang paling umum digunakan selama persalinan, baik sebagai pelengkap maupun alternatif, dibahas di bawah ini:

- a) Opioid sering digunakan untuk meredakan rasa sakit saat persalinan karena ketersediaannya yang luas, kemudahan penggunaannya, dan biaya yang terjangkau. Keunggulan utama opioid adalah kemampuannya dalam memberikan analgesia dengan efek yang lebih ringan pada sensasi dan proprioception. Opioid dibagi menjadi tiga kategori:
  - 1) yang diperoleh secara alami dari tanaman poppy, seperti morfin, kodein, dan papaverin semisintetik, yaitu modifikasi kecil dari molekul morfin, termasuk heroin (diamorfin), dihidromorfon, dan turunan thebaine (misalnya etorfin, buprenorfin)
  - 3) sintesis, yang mencakup seri morfinan (seperti levorphanol, butorfanol), serta difenilpropilamin.
- b) Obat Anti-Inflamasi Nonsteroid (NSAID) bekerja dengan menghambat produksi prostaglandin, yang mengurangi respons inflamasi dan rasa sakit yang menyertainya. Secara tradisional, efek NSAID meliputi anti-inflamasi, analgesik, dan antipiretik. Namun, jika dibandingkan dengan opioid, NSAID cenderung kurang efektif dalam mengatasi rasa sakit selama persalinan. NSAID umumnya tidak digunakan sebagai analgesik dalam persalinan, terutama karena potensi efeknya pada penutupan duktus arteriosus.
- c) Asam Mefenamet

Asam mefenamat bekerja dengan cara menurunkan kadar prostaglandin, yaitu zat menyerupai hormon yang menyebabkan peradangan dan nyeri di dalam tubuh.

## 2. Nonfarmakologi

Metode nonfarmakologi dalam manajemen nyeri persalinan bertujuan untuk memberikan kenyamanan dan mengurangi rasa sakit tanpa penggunaan obat-obatan. Beberapa metode yang umum digunakan adalah teknik pernafasan, pijatan, akupresur, aromaterapi, kompres hangat, serta teknik relaksasi ( Elsa, 2024). Saat ini sudah banyak dijumpai cara untuk mengadaptasi nyeri persalinan. Salah satu upaya dari segi nonfarmakologi yaitu dengan penerapan terapi genggam jari. Terapi genggam jari mudah untuk mengelola emosi. Jari – jari tangan terdiri dari saluran energi yang berkaitan dengan berbagai organ dan emosi.(Herlina & Nining Sriningsih, 2023)

Terapi genggam jari ini melibatkan stimulus pada jari-jari tangan yang dipercaya berhubungan dengan meridian energi dalam tubuh, sesuai dengan konsep akupresur. Teknik ini membantu ibu mengalihkan fokus dari nyeri persalinan ke sensasi relaksasi yang dihasilkan oleh stimulasi tersebut. Mekanisme terapi genggam jari menghasilkan impuls yang di kirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. serabut safar non-nosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebi dihambat atau akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Lilis Pujiati et al., 2023)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi genggam jari dapat merangsang pelepasan hormon endorphin dan oksitosin, yang dapat mengurangi intensitas nyeri selama kontraksi persalinan (Relaksasi et al., 2024). Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan reflek (spontan) pada saat menggenggam. Rangsangan tersebut akan mengirimkan gelombang kejut istrik ke otak. Gelombang ini diterima otak, diproses dengan cepat, dan diteruskan ke saraf di organ yang terkena untuk memperlancar penyumbatan jalur energi. Terapi

genggam jari dapat meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu bersalin sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan.

Terapi genggam jari membantu tubuh, pikiran, dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Keadaan relaksasi secara alami akan memicu pelepasan hormon endorfin. Hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga mengurangi efek buruk stres dan rasa nyeri (Alam et al., 2022). Proses keluarnya hormon endorfin melalui genggam jari, akan terjadi penekanan pada titik saraf cemas, marah, sedih, dan stres sehingga pada saat penekanan terjadi penurunan reseptor saraf yang mengirim stimulus ke hipotalamus. Stimulus ini dilanjutkan ke otak tengah (periaqueductal), stimulus yang diterima oleh periaqueductal yang disampaikan ke hipotalamus kemudian hipotalamus merangsang kelenjar hipofisis untuk mensekresikan hormon endorfin sehingga membuat tubuh rileks dan kemudian mengurangi kecemasan dan nyeri (R. S. Dewi et al., 2024)

Potter & Perry (2022) mengemukakan bahwa teknik relaksasi memungkinkan pasien mengendalikan diri ketika muncul rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik dan emosional (Novelia et al., 2023). Metode ini didasarkan pada prinsip pengobatan tradisional Tiongkok dan berkaitan dengan akupresure dan pijat refleksi yang didasarkan pada gagasan bahwa dengan menstimulus bagian jari, dapat melepaskan hormon endorfin yaitu hormon yang memiliki efek pereda nyeri dan meningkatkan suasana hati (Silviana et al, 2021).

Terapi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita (Udiyani et al., 2020). Terapi genggam jari dilakukan dengan cara menggenggam kelima jari satu persatu dimulai dari ibu jari hingga jari kelingking selama sekitar 2-3 menit (Alam et al., 2022). Pada penelitian (Indriani. S 2021), relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit

dalam sekali penerapan, frekuensi diberikan minimal 3 kali dan bisa dilakukan kembali jika nyeri yang dirasakan kembali datang.

- 1) Sentuhan pada ibu jari dipercaya dapat meredakan kecemasan dan sakit kepala



Gambar 6 genggam ibu jari  
(Elnosary et al., 2024)

- 2) Genggam jari telunjuk dilakukan untuk meminimalisir rasa takut serta nyeri otot, frustrasi dan berhubungan langsung dengan organ ginjal (Elnosary et al., 2024)



Gambar 7 genggam jari telunjuk  
(Elnosary et al., 2024)

- 3) Genggam pada jari tengah berhubungan dengan kemarahan, rasa lelah dan sirkulasi darah. Sentuhan pada jari tengah menciptakan efek relaksasi yang mampu mengatasi kemarahan dan menurunkan tekanan darah serta kelelahan pada tubuh (Elnosary et al., 2024)



Gambar 8 genggam jari tengah  
(Elnosary et al., 2024)

- 4) Genggam jari manis dapat mengatasi energi negatif dan perasaan sedih. dan juga dapat membantu mengurangi masalah pernafasan dan pencernaan. (Elnosary et al., 2024)



Gambar 9 genggam jari manis

(Elnosary et al., 2024)

- 5) Genggaman pada jari kelingking dapat mengatasi rasa putus asa, rendah diri, gugup dan stres. Jari kelingking ini berhubungan langsung dengan organ jantung dan usus (Elnosary et al., 2024)



Gambar 10 genggam jari kelingking

(Elnosary et al., 2024)

d. Mekanisme Terapi Genggam jari

Teknik relaksasi genggam jari merupakan seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan, penekanan pada titik ini berguna untuk mengintensifkan kontraksi (Sukanta, 2021).

Terapi genggam jari menghasilkan impuls yang di kirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebi dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Pinandi, 2022).

Mekanisme “pintu gerbang” merubah sensasi nyeri sebelum tiba ke korteks dan menghasilkan persepsi nyeri. jika tertutup impuls nyeri tidak sampai ke korteks dan jika terbuka akan sampai ke korteks kemudian menimbulkan persepsi nyeri (potter & Perry, 2006) (Novelia et al., 2023).

Teknik genggam jari dapat meningkatkan pengeluaran endorphin dalam darah sehingga nyeri selama persalinan dapat terkontrol, terapi ini juga dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis yang secara langsung merangsang kontraksi rahim. Selain itu rangsangan genggam jari menurut gate controle mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang saraf kecil gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak mencatat pesan nyeri tersebut (Ethyca, 2020).

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap kasus Persalinan**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Presiden RI, 2023)
  - 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.
  - d. 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

- e. Pasal 274 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
  - f. Pasal 279 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bertanggung jawab Secara moral untuk: menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
  3. Keputusan Menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 320 Tahun 2020 Tentang standar Profesi Bidan.

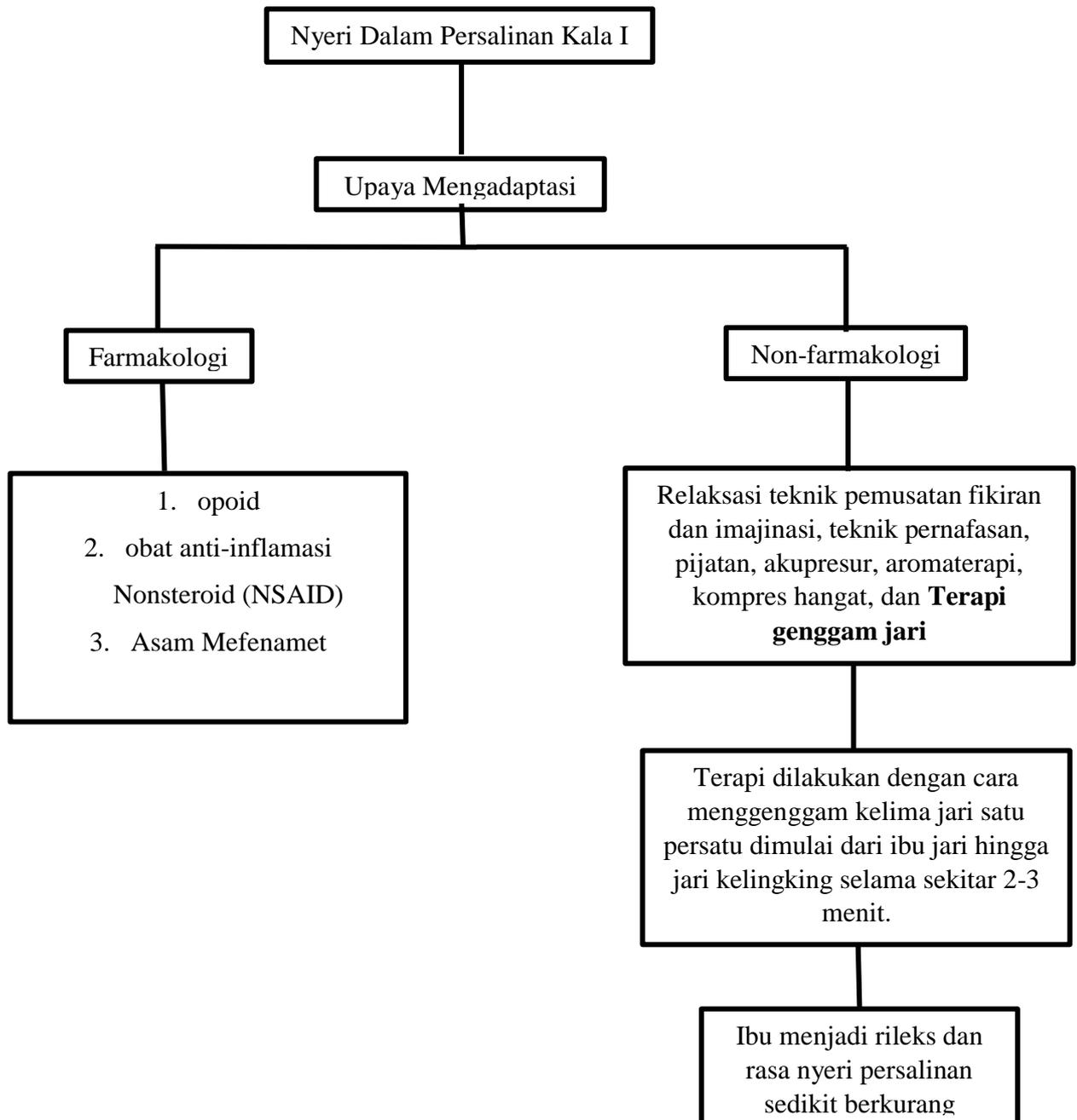
### **C. Hasil Penelitian Terkait**

1. Menurut hasil penelitian dari Elsa Aprilia Rahayu, Ageng Septa Rini, Irma Jayatmi tahun 2024 dengan judul Efektivitas Relaksasi Genggam Jari Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Parungpanjang Bogor menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok intervensi (yang diberikan terapi genggam jari) dan kontrol (yang tidak diberikan terapi genggam jari). Kelompok intervensi mengalami penurunan intensitas nyeri yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.  
membantu mengurangi nyeri fisik.
2. Menurut hasil penelitian Solichatin dan Indah Sari tahun 2023 dengan judul Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Inpartu Kala I Fase Aktif, menunjukkan bahwa hasil uji analisis Wilcoxon, Mann-Whitney, dan Kruskal-Wallis diperoleh relaksasi genggam jari efektif menurunkan kecemasan pada ibu bersalin primigravida kala 1 fase aktif.
3. Dari hasil penelitian Indah Nurfajriah, dan Ayuni Utami pada tahun 2021 dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi akupresur terhadap nyeri persalinan

kala 1 fase aktif. Metode akupresur efektif secara signifikan terhadap pengurangan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala 1.

4. Dari penelitian Herlina dan Nining Sriningsih Tahun 2023 dengan judul, Pengaruh Aromaterapi Lemon Dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Fase Aktif Lampung Selatan, menunjukkan bahwa rata-rata nyeri persalinan kala 1 fase aktif menurun setelah diberikan aromaterapi lemon dan relaksasi genggam jari. Sehingga diharapkan aromaterapi lemon dan terapi genggam jari dapat dijadikan sebagai intervensi alternatif yang digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.
5. Pada penelitian dari Asma Mohannad Ahmad Elnosary, Heba Abdel-Azeem Mostafa, Nayera Tantawy, Salam Bani Hani, Mohammed AlBashtawy, Ahmad ayed dan Marwa Fathlla Mostafa, tahun 2023 dengan judul *Effect of Handheld Finger-Grip Relaxation Technique on Post-Neurosurgery Patient Pain and Anxiety*, didapatkan hasil bahwa kelompok intervensi (yang diberikan terapi) memiliki perbedaan yang sangat signifikan dengan kelompok kontrol. Tingkat nyeri pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.
6. Menurut hasil penelitian Lucia Claritha Leki dan Yulida Ti'ani, Tahun 2022 pada penelitiannya yang berjudul *Effectiveness Of The Combination Of The Birthing Ball Methode And Finger Reflexology To Reduce Labor Pain In Women Giving Birth During The First Active Phase In The Maternity Room Of The Betun Health Center*, menunjukkan bahwa dari kombinasi antara birthing ball dan pemberian pijat reflek jari terdapat penurunan derajat nyeri pada kelompok intervensi dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan sebesar 30 % yang di buktikan dengan uji metode wilcoxon. Kombinasi kedua metode tersebut menunjukkan efektifitas dari keduanya dalam menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif

#### D. Kerangka Teori



Gambar Kerangka Teori

Sumber : (Elnosary et al., 2024)