

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang hasil asuhan yang telah diberikan kepada Ibu S usia 24 tahun. Hasil pengkajian oleh penulis dimulai saat ibu datang ke PMB Siti Hajar pada tanggal 18 maret 2025 pukul 08.00 WIB Ibu S G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu datang dengan keluhan sakit pada pinggang yang menjalar sampai keperut dan keluar lendir bercamur darah sejak 04.30 WIB. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 4 cm, selaput ketuban masih utuh dan his nya 3x/10 menit lamanya 25-30 detik. Dan pada pukul 09.00 hasil pemeriksaan kembali pembukaan 8 cm, selaput ketuban masih utuh dan hisnya 3x/10 menit lamanya 45 detik.

Hal ini sesuai dengan tanda tanda persalinan menurut (Qomariyah & Imroatu Zulaikha, 2024) yaitu pinggang terasa sakit yang menjalar kedepan, his bersifat teratur, mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks. Pada kala I fase aktif ibu belum dapat mengontrol rasa nyeri, pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Qomariyah & Imroatu Zulaikha, 2024).

Rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen syaraf yang berbeda-beda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus, penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus, adanya iskemik miomerium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis, adanya proses peregangan pada otot uterus, kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebihan dari system saraf simpatis, adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Dalam rangka mengadaptasi rasa nyeri persalinan salah satu upaya non-farmakologi untuk menurunkan nyeri persalinan dengan memberikan tindakan terapi relaksasi genggam jari.

Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi. Di sepanjang jari-jari tangan terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. (Lilis Pujiati et al., 2023). Sebelum dilakukan terapi genggam jari penulis mengukur intensitas skala ayeri menggunakan form skala nyeri, saat His ibu, dilihat raut wajah sesuai intensitas nyeri yang ibu rasakan. Hasil pengukuran intensitas pada pukul 04.45 WIB didapatkan skor 6 (lebih nyeri) ibu terlihat sangat gelisah dan sesekali mengeluh sangat kesakitan. Setelah dilakukan pengukuran penulis menerapkan terapi genggam jari dengan cara menggenggam jari tengah ketika ibu sedang kontraksi hingga merasakan denyutan nadi menjadi teratur dilakukan secara bergantian dengan tangan sebelahnya setiap kali ibu kontraksi. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak, dan akan membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi.

Relaksasi 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. 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 serat saraf kecil gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak mencatat pesan nyeri tersebut. (Novelia et al., 2023).

Setelah dilakukan 16x perlakuan terapi genggam jari dari pukul 04.45 WIB penulis melakukan pengukuran intensitas setelah intervensi didapatkan skor 4 (sedikit lebih nyeri) ibu sesekali masih mendesis namun sudah dapat mengikuti intruksi dengan baik. Pada pukul 05.00 WIB dilakukan intervensi yang ke dua, dilakukan pengukuran intensitas nyeri didapatkan hasil 8 (jauh lebih nyeri) ibu kembali merasa nyeri semakin meningkat. Kemudian setelah penulisan melakukan 6x perlakuan terapi genggam jari didapatkan hasil intesitas nyeri

setelah intervensi skor 6 (lebih nyeri) ibu masih mendesis namun terlihat lebih tenang dari sebelumnya.

Pada pukul 05.15 WIB kembali dilakukan intervensi yang ketiga didapatkan skor sebelum intervensi 8 (jauh lebih nyeri) ibu kembali merasakan nyeri yang meningkat dan sesekali mengeluh kesakitan. Setelah penulisan melakukan 6x perlakuan terapi genggam jari didapatkan pengukuran intensitas sesudah intervensi 6 (lebih nyeri) ibu masih terlihat mendesis namun lebih tenang dari sebelumnya. Pada pukul 05.30 WIB penulis melakukan intervensi yang keempat dilakukan pengukuran intensitas nyeri sebelum intervensi didapatkan skor 8 (jauh lebih nyeri) ibu merasa sangat kesakitan pada pinggang bagian bawah. Dan setelah dilakukan 6x perlakuan terapi genggam jari ibu lebih dapat mengontrol rasa nyerinya dan didapatkan pengukuran setelah intervensi skor 6 (lebih nyeri).

Saat dilakukan 8 kali intervensi pertama pada pukul 04.45 WIB, 05.00 WIB, 05.15 WIB, 05.30 WIB, 06.00 WIB, 06.15 WIB, dan 06.30 WIB serta 6 kali intervensi kedua yaitu pukul 09.22 WIB, 09.44 WIB, 10.06 WIB, 10.28 WIB, 10.50 WIB, dan 11.12 WIB terdapat penurunan skala nyeri setiap dilakukan intervensinya, ibu dapat mengontrol nyerinya sedikit demi sedikit. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Ethyca Sari), didapatkan hasil akhir pada kelompok perlakuan intervensi relaksasi genggam jari didapatkan penurunan skala nyeri yang tinggi, dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Penelitian beramsumsi masalah nyeri kala I fase aktif dapat diatasi. Berdasarkan hasil penelitian (Sari, 2020) diwilayah PMB Afah Fahmi Surabaya, dengan judul Terapi Relaksassi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan kala I fase Aktif, terlihat nilai peredaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sehingga dapatkan hasil yang berbanding lurus pada studi kastas Ibu S inpartu kala I di PMB Siti Hajar.

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan terapi genggam jari yang diterapkan kepada ibu S memberikan pengaruh pada nyeri persalinan, terlihat dari perubahan ekspresi yang ditampakkan dimana saat sebelum diberikan terapi ibu terlihat gelisah dan terus menerus mengeluh merasa sangat kesakitan. Akan tetapi ketika sudah diberikan terapi ibu masih terlihat mendesis namun lebih terkontrol lebih tenang dan dapat mengikuti intruksi dengan baik, sehingga ibu bisa

beradaptasi dengan nyeri pada proses persalinan, Hasil dari penerapan terapi genggam jari sesuai dengan harapan penulis yakni dengan terapi ini dapat mengadaptasi rasa nyeri yang dirasakan sehingga ibu dapat lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan dan persalinan berjalan dengan lancar.