

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persalinan

1. Pengertian persalinan

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi perengangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan adalah kala I fase aktif, pada fase ini ibu merasakan sakit yang hebat karena rahim berkontraksi semakin lama semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi (Sukarni 2019)

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk mengeluarkan janin dan rahim ibu (Maternity 2021)

2. Tahapan Persalinan

Sebagai bidan/penolong persalinan, maka perlu memahami adanya tahapan dalam proses persalinan yang terbagi menjadi 4 tahapan atau lebih dikenal dengan istilah kala, yakni sebagai berikut:

a. Kala I (kala pembukaan)

Yakni proses mulai terbukanya servik sampai dengan pembukaan lengkap 10cm. rata-rata lamanya persalinan kala I ini 18-24 jam, pada ibu primigravida berkisar 3,3 jam sampai dengan 19,7 jam dan multigravida berkisar 0,1 sampai 14,3 jam. Pada kala I ini terdiri dari 2 fase yakni fase laten dan fase aktif.

- 1) Fase laten yaitu dimulasi dari awal terjadinya kontraksi yang menyebabkan penipisan serta pembukaan servik secara bertahap pembukaan servik kurang dari 4 cm dan rata-rata berlangsung

kurang lebih 6-8 jam.

- 2) Fase laten yaitu dimulasi dari awal terjadinya kontraksi yang menyebabkan penipisan serta pembukaan servik secara bertahap pembukaan servik kurang dari 4 cm dan rata-rata berlangsung kurang lebih 6-8 jam.
- 3) Fase laten yaitu dimulasi dari awal terjadinya kontraksi yang menyebabkan penipisan serta pembukaan servik secara bertahap pembukaan servik kurang dari 4 cm dan rata-rata berlangsung kurang lebih 6-8 jam.
- 4) Fase aktif pada fase ini terbagi menjadi 3 tahap yaitu
 - a) Tahap akselerasi, yakni pembukaan 3 cm sampai dengan 4 cm, rata-rata memerlukan waktu 2 jam
 - b) Tahap dilatasi maksimal yakni pembukaan 4 cm sampai dengan 9 cm, rata-rata memerlukan waktu 2 jam
 - c) Tahap deselerasi yakni pembukaan dari 9 cm sampai dengan pembukaan lengkap dan pembukaan ini menjadi lambat sekali, rata-rata memerlukan waktu 2 jam
 - d) Tahap diatas secara alamiah dijumpai baik primigravida maupun multigravida lebih pendek
- b. Kala II (kala pengeluaran)

Yakni sejak pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Pada kala II ini his/kontraksi dirasa lebih sering terjadi dan lebih kuat. Saat kepala janin masuk ke panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot dasar panggul yang secara reflek akan menimbulkan rasa ingin mengejan. Seorang ibu akan merasakan adanya dorongan pada rectum dan merasa seperti ingin BAB. Saat dilakukan pemeriksaan perineum akan terlihat menonjol dan vulva membuka kemudian kepala janin akan terlihat didepan vulva saat terjadi kontraksi. Dengan adanya kontraksi ini disertai dengan kekuatan mengejan ibu, bayi akan keluar. Kala II ini berlangsung kira-kira 50 menit.

c. Kala III (kala uri)

Yakni dimulai dari bayi lahir sampai dengan plasenta lahir. Ketika bayi keluar, maka uterus akan teraba sedikit keras dan posisi fundus uteri akan sedikit naik diatas pusat. Lalu uterus akan berkontraksi lagi untuk mengeluarkan ari-ari atau plasenta, kira-kira membutuhkan waktu 6-15 menit setelah bayi keluar.

d. Kala IV (kala observasi)

Yakni sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya. Pada tahap ini, kontraksi otot rahim mulai meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan.

Pada kala ini perlu adanya observasi tenaga penolong persalinan terkaid dengan tekanan darah, nadi, pernafasan, kontraksi pada rahim ibu, dan jumlah perdarahan selama 2 jam

e. Kala IV (kala observasi)

Yakni sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya. Pada tahap ini, kontraksi otot rahim mulai meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan. Pada kala ini perlu adanya observasi tenaga penolong persalinan terkaid dengan tekanan darah, nadi, pernafasan, kontraksi pada rahim ibu, dan jumlah perdarahan selama 2 jam

3. Tanda-tanda persalinan

Adapun tanda-tanda proses persalinan dimulai yakni:

a. Kontraksi

Ibu merasa kenceng-kenceng yang semakin sering, semakin teratur dan merasa nyeri yang menjalar dari pinggang ke paha. Hal ini disebabkan karena pengaruh hormone oksitosin yang secara alamiah membantu proses pengeluaran janin. Biasanya kontraksi ini dimulai deangan adanya kontraksi palsu (Braxton hicks) yakni kontraksi yang hanya berlangsung sebentar, tidak teratur dan jarang-jarang. Kemudian akan muncul kontraksi yang sebenarnya yakni kontraksi yang semakin sering, semakin lama, semakin kuat. Kontraksi muncul pada bagian

atas/ puncak kehamilan (fundus, menjalar kepinggang, panggul dan perut bagian bawah.

b. Pembukaan dan penipisan servik

Pada ibu primigravida biasanya pembukaan servik ini disertai dengan nyeri perut, namun pada multigravida pembukaan biasanya tanpa disertai nyeri. Hal ini terjadi karena adanya tekanan panggul karena desakan kepada janin turun ke area tulang panggul akibat dari melunaknya rahim.

c. Pecahnya ketuban dan keluarnya bloody show

Bloody show karena lendir bercampur darah, akibat terjadinya pelunakan, pelebaran serta penipisan pada mulut rahim. Kemudian dilanjutkan dengan pecahnya selaput ketuban yang membungkus janin, cairan ini bening, berbau khas dan terkadang ibu tidak merasa bahwa cairan ketubannya rembes melalui jalan lahir ibu.

Pecahnyaketuban ini merupakan tanda berhubungannya janin dengan paparan luar yang dapat berpotensi masuknya bakteri sehingga perlu ada penanganan segera <24 jam.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan

Ada beberapa faktor yang memperngaruhi proses persalinan, antara lain: (dian 2021)

a. Passenger

Passenger/penumpang disini dalah janin berikut plasenta. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antara lain posisi janin dalam kandungan, ukuran kepala janin, presentasi, letak dan sikap janin

b. Passage

Atau jalan lahir yang terdiri dari dasar panggul ibu, vagina, introitus termasuk didalamnya adalah jaringan lunak khususnya otot dasar panggul yang dapat berpengaruh dalam proses persalinan

c. Power

Yakni kekuatan ibu dalam mendorong janin ke bawah. Saat proses persalinan dengan presentasi kepala, dengan kontraksi yang kuat dan tenaga ibu yang cukup maka proses persalinan dapat berjalan

dengan lancar.

d. Position

Posisi ibu berpengaruh pada proses persalinan. Selama proses persalinan ibu mempunyai kebebasan dalam memilih posisi misalnya beridir, duduk, jongkok setengah duduk dll.

e. Psychologic

Kondisi psikologis seorang ibu yang bersalin yang penuh dengan rasa cemas, takut, tegang akan membuat proses persalinan menjadi lambat.

B. Nyeri Persalinan

1. Definisi nyeri persalinan

Nyeri adalah suatu sensasi Tunggal yang disebabkan oleh stimulasi spesifik yang bersifat subjektif dan antar masing-masing individu akan berbeda yang disebabkan karena pengaruh faktor psikososial, budaya dan endorphine sehingga orang tersebut akan merasakan nyeri. (Utami et al., 2021)

Nyeri persalinan merupakan hal fisiologis yang dirasakan ibu menjelang persalinan. Intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu akan berbeda, bahkan ibu yang sama akan merasakan nyeri persalinan yang berbeda setiap persalinan. Nyeri merupakan pengalaman subjektif masing-masing individu sebagai akibat timbulnya perubahan fungsi organ tubuh yang terlihat dalam menentukan kemajuan persalinan melalui jalan lahir. Nyeri persalinan disebabkan karena peregangan serviks, kontraksi uterus dan penurunan serviks yang menyebabkan dilepaskannya hormone prostaglandine yang dapat menimbulkan nyeri.

Pembukaan serviks lengkap akan menimbulkan nyeri bagian belakang (punggung) karena stimulasi dari nervis pleksus sacrum. Proses tersebut dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dengan warna kulit dan apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress. Ibu bersalin primipara akan mengalami nyeri yang lebih

lama karena kala I berlangsung lebih lama dibanding ibu multipara. Nyeri persalinan akan semakin bertambah seiring bertambahnya pembukaan serviks.

2. Faktor Penyebab Nyeri Persalinan

Penyebab nyeri persalinan menurut (Sari dan Triani, 2023) yaitu:

a. Kontraksi Otot Rahim

Kontraksi otot akan menyebabkan dilatasi dan menipisan serviks, serta iskemia akibat kontraksi arteri ibu hanya akan merasakan nyeri pada saat kontraksi berlangsung dan tidak merasakan nyeri pada saat interval antar kontraksi

b. Rengangan Otot Dasar Panggul

Nyeri yang dirasakan saat mendekati kala II disebabkan oleh rengangan otot dasar panggul akibat penurunan bagian terbawah janin. Nyeri ini biasanya dirasakan didaerah vagina, rectum, perinium, dan sekitar anus

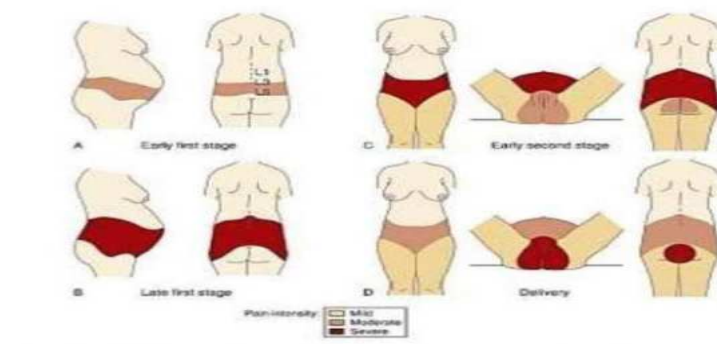
c. Episiotomi

Nyeri dapat dirasakan apabila ada episiotomis dilakukan pada saat jalan lahir sebelum mengalami laserasi

e. Kondisi Psikologi

Nyeri hebat yang dirasakan akan menimbulkan rasa cemas, takut dan tegang. Perasaan ini akan memicu peningkatan prostaglandin yang menyebabkan stress. Stress akan dapat berpengaruh terhadap kemampuan tubuh untuk menahan rasa nyeri yang dirasakan.

f. Untuk lokasi nyeri pada setiap tahap dapat dilihat sebagai berikut



Gambar 1.

Daerah yang mengalami nyeri digambarkan dengan bagian yang dihitamkan
Keterangan gambar 1

- 1) Penyebaran rasa nyeri persalinan kala I
- 2) Penyebaran nyeri persalinan akhir kala I persalinan dan awal kala II
- 3) Penyebaran rasa nyeri persalinan pada akhir tahap kedua dan saat melahirkan

3. Teori Pengontrolan Nyeri (Gate Control Theory)

Teori gate control diciptakan oleh melzak dan wall pada tahun 1965. Teori tersebut menyatakan bahwa saraf peripheral fiber membawa rasa sakit ke spinal cord yang hasilnya dapat dimodifikasi ke tingkat spinal cord sebelum ditransmisikan ke otak Berdasarkan teori gate control, diameter pendek dari saraf membawa stimulasi nyeri melalui gate, tetapi diameter saraf Panjang saraf lewat melalui gate yang sama dapat menghalangi transmisi dari implus nyeri yaitu menutup gate. Teori gate control menyatakan bahwa selama proses persalinan implus nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat syaraf besar kearah atas ke substansia gelatinosa didalam spinal colume, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak.

Adanya stimulasi taktil (seperti massage, atau pijatan) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat-serat syaraf kecil. Pesan yang berlawanan menutup gate di substansia gelatinosa dan membloking pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut. Sinapsis pada dorsal horn berlaku sebagai gate yang tertutup untuk menjaga implus mencapai otak atau membuka untuk mengizinkan implus naik ke otak. Berdasarkan teori gate control, diameter pendek dari saraf membawa stimulasi nyeri melalui gate, tetapi diameter saraf Panjang saraf lewat melalui gate yang sama dapat menghalangi transmisi dari implus nyeri yaitu menutup gate. Teori gate control menyatakan bahwa selama proses persalinan implus nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat syaraf besar kearah atas ke substansia gelatinosa didalam spinal colume, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi taktil (seperti massage, atau pijatan)

mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat-serat syaraf kecil. Pesan yang berlawanan menutup gate di substansi gelatinosa dan membloking pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut.

4. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah sebagai berikut:

a. Usia dan Paritas

Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologi yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Usia juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri.

Ibu primipara yang usianya lebih muda mengalami nyeri lebih pendek karena pengalaman nyeri lebih sedikit dibandingkan ibu primipara dengan usia lebih tua. Intensitas kontraksi uterus lebih meningkat pada ibu primipara terutama di awal persalinan sehingga nyeri yang dirasakan lebih lama. Serviks pada ibu multipara lebih lunak dari pada ibu multipara sehingga derajat sensitivitas terhadap nyeri tidak sama seperti pada primipara.

b. Ras, Budaya dan Etnik

Mengenali nilai-nilai budaya yang memiliki seseorang dan memahami mengapa nilai-nilai berbeda dari nilai-nilai kebudayaan lainnya membantu untuk menghindari mengevaluasi perilaku pasien berdasarkan harapan dan nilai budaya seseorang. Perawat yang mengetahui perbedaan budaya akan mempunyai pemahaman yang lebih besar tentang nyeri pasien dan akan lebih akurat dalam mengkaji nyeri dan respon-respon perilaku terhadap nyeri juga efektif dalam menghilangkan nyeri pasien.

c. Mekanisme Koping

Setiap individu mempunyai cara untuk menghadapi stress. Mekanisme ini akan membantu ibu mengendalikan rasa nyeri, walaupun nyeri yang dirasakan sangat mengganggu. Kadang individu

akan sulit dalam menggunakan koping.

d. Ras, Budaya dan Etnik

Mengenali nilai-nilai budaya yang memiliki seseorang dan memahami mengapa nilai-nilai berbeda dari nilai-nilai kebudayaan lainnya membantu untuk menghindari mengevaluasi perilaku pasien berdasarkan harapan dan nilai budaya seseorang. Perawat yang mengetahui perbedaan budaya akan mempunyai pemahaman yang lebih besar tentang nyeri pasien dan akan lebih akurat dalam mengkaji nyeri dan respon-respon perilaku terhadap nyeri juga efektif dalam menghilangkan nyeri pasien.

e. Mekanisme Koping

Setiap individu mempunyai cara untuk menghadapi stress. Mekanisme ini akan membantu ibu mengendalikan rasa nyeri, walaupun nyeri yang dirasakan sangat mengganggu. Kadang individu akan sulit dalam menggunakan koping.

f. Pengalaman Masa Lalu

Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu ibu dalam mengatasi nyeri, karena ibu telah memiliki koping terhadap nyeri. Ibu multipara dan primipara kemungkinan akan merespon terhadap nyeri berbeda-beda walaupun menghadapi kondisi yang sama yaitu suatu persalinan. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah memiliki pengalaman pada persalinan sebelumnya.

Seringkali individu yang lebih berpengalaman dengan nyeri yang dialaminya, makin takut individu tersebut terhadap peristiwa menyakitkan yang akan diakibatkan. Individu ini mungkin akan lebih sedikit mentolerasikan nyeri, akibatnya ia ingin nyerinya segera reda sebelum nyeri tersebut menjadi lebih parah.

g. Faktor emosional

Rasa nyeri yang dihasilkan dari rasa takut, tegang, selalu berjalan beriringan, untuk menghilangkan nyeri perut Tindakan yang meringankan ketegangan dan ketakutan, dengan relaksasi mental dan fisik. Ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui adalah hal yang

negative mempengaruhi klien dan keluarganya. Bila ibu mengerti nyeri kadang terjadi dalam tubuhnya selama proses melahirkan maka ibu tidak akan ketakutan.

h. Sikap

Seorang ibu yang telah siap untuk memiliki bayi, proses kelahiran merupakan saat yang ditunggu. Biasanya ibu akan memiliki kesiapan mental yang akan baik dan memandang rasa nyeri sebagai suatu hal yang harus dikurangi dan mempercayai bahwa nyeri dapat ditoleransi dengan tindakan yang positif

i. Tingkat Pengetahuan

Pasangan calon ayah dan ibu yang mengikuti Pendidikan persiapan persalinan akan lebih siap baik fisik maupun psikis untuk menjadi orang tua yang baik. Pada kelas persiapan persalinan calon ayah dan ibu akan mendapatkan informasi yang tepat tentang persalinan mengurangi rasa takut, meningkatkan kemampuan untuk menghadapi sakit dan menambah kemampuan untuk mengambil Keputusan.

Pada kelas persiapan persalinan juga diajarkan tentang Teknik-teknik relaksasi, pengalih rasa sakit, control otot dan pernapasan, serta senam hamil yang bertujuan agar proses persalinan yang akan dihadapi nanti berjalan lancar. Ibu yang mengikuti kelas prenatal dan melahirkan secara alamiah menunjukkan perilaku yang tenang dalam merasakan nyeri selama persalinan.

j. Tingkat Percaya Diri

Rasa percaya diri ibu bersalin untuk mengatasi nyeri selama persalinan berpengaruh terhadap control nyeri.

k. Support Sistem

Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan. Walaupun nyeri tetap klienrasakan, kehadiran orang yang di cintai akan meminimalkan kesepian dan ketakutan

l. Lingkungan

Ibu yang akan melahirkan membutuhkan tempat yang tenang, bersih, bebas dari bau yang tidak menyenangkan, nyaman dan privasi, lingkungan mempengaruhi control nyeri

m. Kelelahan

Nyeri selama persalinan dapat menyebabkan kelelahan tahap persalinan, kelelahan dapat dinetralkan dengan melihat kondisi ibu dan janin, harapan ibu serta sikap kooperatif.

n. Lama Persalinan

Ibu bersalin yang mengalami proses persalinan yang memanjang akan mengalami kelelahan dan stress yang dapat berpengaruh terhadap ambang rasa nyeri

o. Posisi Ibu dan Janin

Posisi ibu selama persalinan dan posisi janin uterus mempengaruhi kenyamanan ibu. Posisi tegak (up right) yaitu berdiri, berjalan, duduk, jongkok pada persalinan kala I dapat menurunkan nyeri bagian belakang (low back pain) dibandingkan posisi supine

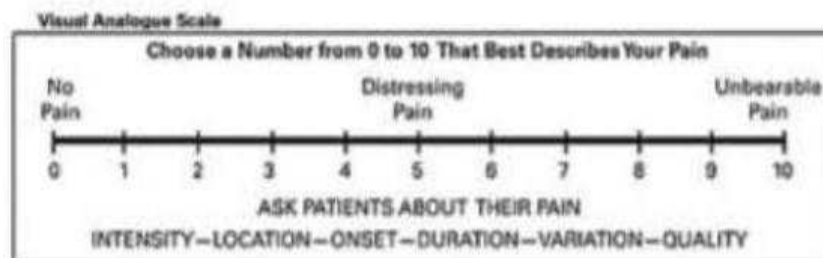
5. Pengukuran Intensitas Nyeri

Kualitas nyeri dapat dinilai sederhana yang meminta pasien menjelaskan nyeri dengan kata-kata mereka sendiri (seperti tumpul, berdenyut, seperti terbakar). Evaluasi ini juga dapat didekati dengan menggunakan penelitian yang lebih formal, seperti kuesioner nyeri *MC bill*, yang merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menilai nyeri. Kuesioner ini mengukur dimensi fisiologik dan psikologik nyeri yang dibagi menjadi empat bagian

Bagian pertama klien menandai Lokasi nyeri disebuah gambar tubuh manusia. Pada bagian kedua klien memilih 20 kata yang menjelaskan kualitas *sensorik, efektif, evaluative, dan kualitas* lain dari nyeri. Pada bagian keempat klien menentukan tingkatan nyeri pada suatu skala 0 sampai 5. Skala pengukur intensitas nyeri(Dyah Permata, 2018)

a. Skala Analog Visual (VAS)

Skala analogi visual sangat berguna dalam mengkaji intensitas nyeri. Skala tersebut adalah berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm, dan ujungnya mengindikasikan nyeri yang berat. Pasien diminta untuk menunjukan titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi di sepanjang rentang tersebut ujung kiri biasanya menunjukkan “ tidak ada” atau “tidak nyeri”, sedangkan ujung kanan biasanya menandakan “berat” atau nyeri yang paling buruk. Untuk menilai hasil, sebuah penggaris diletakkan sepanjang garis dan jarak yang dibuat pasien pada garis dari “tidak ada nyeri” diukur dan dituliskan dalam sentimeter.



Gambar 2. Skala Analog Visual

b. Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Skala ini terdiri atas enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah yang sedang tersenyum untuk menandai tidak adanya rasa nyeri yang dirasakan kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan yang berarti skala nyeri yang dirasakan sangat nyeri

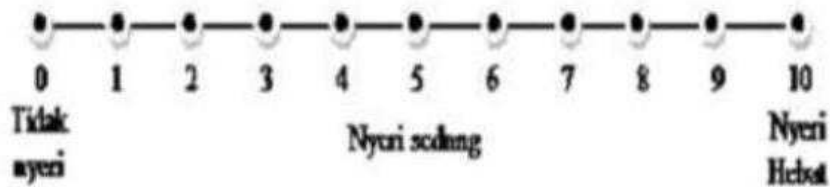


Gambar 3. Skala FACES Pain

c. Numeric Rating Scale (NRS)

Skala nyeri pada angka 0 berarti tidak nyeri angka 1-3 menunjukkan

nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkan angka 7-10 merupakan kategori nyeri berat. Oleh karena itu, skala NRS akan digunakan sebagai instrument penelitian



Gambar 4. Numeric Rating Scale

Menurut Skala Nyeri dikategorikan sebagai berikut:

- 1) 0: Tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri
- 2) 1-3: Mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan
- 3) 4-6: rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang
- 4) 7-10: rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri hebat.

6. Penatalaksanaan Nyeri

Penanganan nyeri persalinan oleh tenaga Kesehatan saat memberikan pertolongan persalinan dapat dengan berbagai metode, baik farmakologi maupun non farmakologi kedua metode ini bertujuan menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri persalinan

a. Metode Farmakologi

Cara farmakologi dengan pemberian obat-obatan analgesic yang bisa disuntikkan, melalui infus intra vena yaitu syaraf yang mengantar nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologi masih menimbulkan pertentangan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktivitas rahim. Efek obat yang diberikan kepada ibu terhadap bayi dapat secara langsung maupun tidak langsung.

b. Metode Non Farmakologi

Metode pengontrolan nyeri secara nonfarmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan control nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat.

c. Distraksi

Memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada Teknik kognitif afektif lainnya. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi nyeri yang di transmisikan ke otak, distraksi dapat berkisaran dari hanya pencegahan monoton sampai menggunakan aktifitas fisik dan mental yang sangat komplek

d. Relaksasi nafas Panjang

Relaksasi adalah Teknik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya Ketika seluruh sistem syaraf, organ tubuh, dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada, kita pada dasarnya tetap sadar salah satu cara yang paling umum gunakan adalah control pernapasan. Dengan menarik nafas dalam-dalam kita mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya kita menjadi lebih tenang dan stabil. Manfaat relaksasi dalam persalinan yaitu:

- a. Mencegah otot-otot dari kelelahan, khususnya otot besar pada rahim
- b. Menolong ibu mengatasi stress persalinan
- c. Menolong menghemat energy
- d. Membantu ibu berkomunikasi lebih efektif dengan orang-orang disekitarnya
- e. Membantu bayi dalam proses kelahirannya

e. Pemijitan/Massage

Massage/pijitan adalah terapi yang sering kali dilakukan dimasyarakat. Terapi massage bisa dilakukan oleh pendamping persalinan dengan memberikan sentuhan fisik secara lembut dibagian punggung ibu. Pijat yang dilakukan akan memberikan rangsangan tubuh ibu untuk melepaskan endorphen, yang merupakan bahan penghilang rasa sakit alami dan merangsang reproduksi adanya hormon oksitosin, menurunkan hormon stress, dan rangsangan neurologis.

Terapi pijat akan mempengaruhi permukaan kulit, jaringan lunak, otot, ligamen dan fascia secara manual. Pelepasan endorphen akan mengendalikan nerve gate dan menstimulasi saraf simpatis, sehingga dapat menimbulkan efek mengenai pengurangan intensitas nyeri dan membuat relaksasi otot.

f. Bhirthing Ball

Saat ini dikenal terapi menggunakan bola persalinan atau bhrithing ball yakni Teknik mengurangi rasa nyeri menggunakan bola fisioterapi sebagai media dan mengharuskan postur tubuh yang bagus untuk mempertahankan keseimbangan diatas bola. Hal ini memungkinkan seorang ibu untuk mengambil posisi tegak kemudian memutar panggulnya dalam pola lingkaran atau pola angka delapan. Kedua pol aini sangat membantu untuk mengurangi nyeri punggung yang terjadi selama proses persalinan serta membantu mendorong penurunan janin.

g. Kompres Hangat

Kompres hangat adalah salah satu Teknik yang sering dijumpai dimasyarakat untuk mengurangi rasa nyeri. Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan dan berhasil penelitian menunjukan bahwa terdapat penurunan nyeri yang signifikan pada ibu yang sedang mengalami proses persalinan. Seperti pada penelitian yang telah dilakukan oleh Henrique, Gabrielloni, Rodney dan Barbieri pada tahun 2018 yang menjelaskan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Teknik kompres hangat ini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan karena terkait dengan mekanisme panas yang diberikan dapat merangsang lepasnya hormon endorphen ibu, sehingga hal ini dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan dapat mengurangi rasa nyeri saat proses persalinan.

C. Kompres Air Hangat

1. Pengertian Kompres Air Hangat

Kompres hangat merupakan sebuah intervensi menggunakan air hangat yang diberikan pada sumber nyeri untuk mengurangi rasa nyeri menggunakan handuk yang dicelupkan dalam air hangat atau menggunakan buli-buli panas atau botol yang diisi oleh air hangat

Kompres hangat yang merupakan metode nonfarmakologis dinilai sangat efektif dalam mengurangi nyeri. Kompres hangat merupakan tindakan pemberian kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, meredakan atau meredakan nyeri, mencegah kejang otot, dan memberikan sensasi hangat. Panas juga dapat merangsang serabut saraf yang menutup gerbang, sehingga menghambat transmisi impuls nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak. Memberikan panas pada bagian punggung bawah wanita tempat kepala bayi menekan tulang belakang akan menghilangkan rasa sakitnya. Panas meningkatkan aliran darah ke Kompres hangat dapat membuat pasien merasa hangat dan memuaskan kebutuhannya akan kenyamanan. Kompres hangat adalah metode penerapan suhu lokal yang dapat menimbulkan berbagai efek fisiologis. Khasiat kompres panas pada tubuh adalah melancarkan peredaran darah pada bagian tubuh yang nyeri, mengendurkan otot meredakan nyeri kejang, melancarkan peredaran darah dan meningkatkan gizi

Tujuan kompres hangat menurut

- a. Merangsang pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah
- b. Nyeri bisa meningkat dan kejang otot bisa berkurang
- c. Mempromosikan pelepasan cairan inflamasi
- d. Membawa ketenangan dan kenyamanan

2. Manfaat Kompres Air Hangat

Kompres hangat selama proses persalinan membantu menjaga kestabilan aliran darah ke otot panggul dengan menjaga komponen pembuluh darah dalam keadaan vasodilatasi. Panas juga dapat merangsang serabut saraf yang menutup gerbang nyeri dan menekan

transmisi impuls nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak. Kompres hangat juga dapat meredakan nyeri dan memberikan kenyamanan pada ibu hamil

3. Cara Kompres Air Hangat

Kompres air hangat pada pinggang bawah ibu selama 20 menit, tempat kepala bayi menekan tulang belakang, dapat meredakan nyeri. Panas dari kompres meningkatkan aliran darah ke area tersebut dan memperbaiki kekurangan oksigen jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Sumber panas dapat diperoleh melalui konduksi (botol air panas, bantal pemanas listrik, lampu, kompres basah/kering) atau konversi. Nyeri akibat kejang otot merespons panas dengan baik karena panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Panas meredakan nyeri dengan menghilangkan produk inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menyebabkan nyeri lokal. Panas juga merangsang serabut saraf yang menutup gerbang nyeri. Hal ini menghambat transmisi impuls nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak sehingga dapat memberikan sensasi menyenangkan bagi ibu saat mengalami proses persalinan

Kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada punggung bawah. Sehingga dengan pemberian kompres hangat sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Kompres hangat dapat diberikan pada bagian pinggang bawah ibu hamil di area kepala janin, agar dapat mengurangi rasa nyeri.

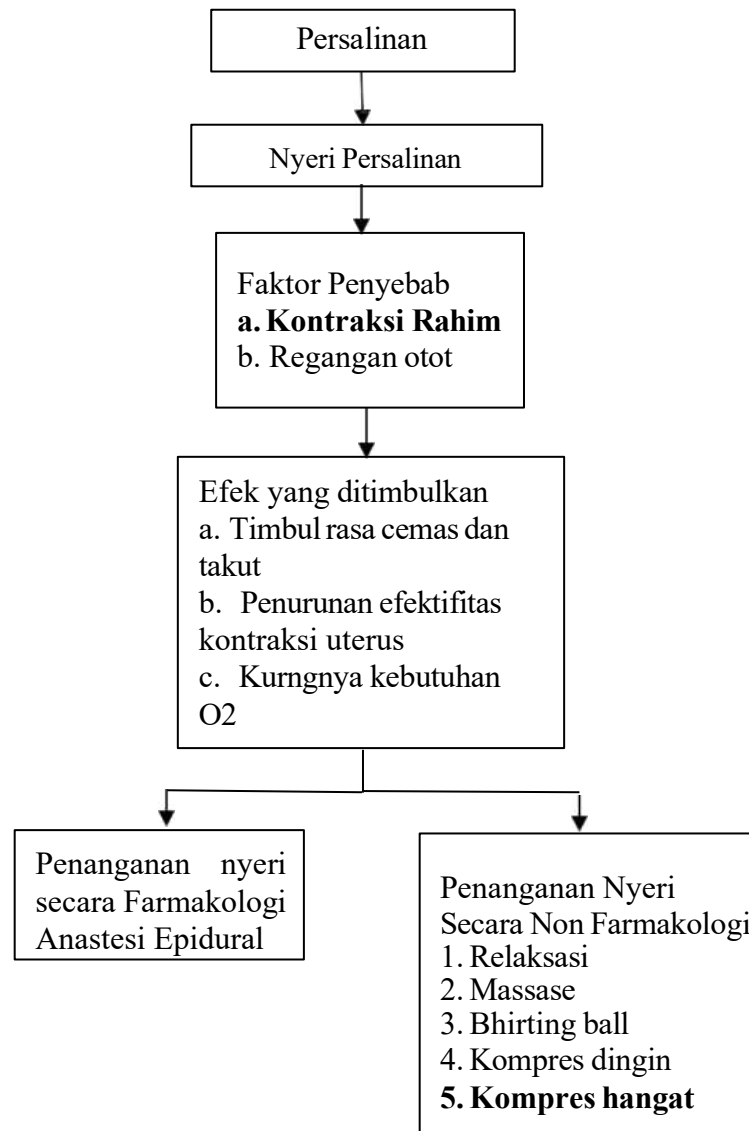
Dengan dilakukan kompres hangat harus dengan hati-hati, karena kompres hangat sangat mudah membuat kulit ibu terbakar. Dalam teori kompres hangat bisa diberikan dengan menggunakan botol, atau buli buli panas, handuk dan lain-lain yang berisi dengan air hangat yang bersuhu 37°C – 41°C, air hangat dibungkus dengan kain atau dimasukkan dalam botol atau buli buli panas.

D. Penelitian terkait

Tabel 1. Penelitian Terkait

No	Nama dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Maysarah,Kamelia, dkk, 2023). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap penurunan nyeri persalinan kala I	Desain quasy eksperimen dengan <i>one group pretest dan posttest</i> Teknik pengambilan sampel Purposive sampling Jumlah sampel 20 responden	Sebelum kompres hangat Sebagian besar 50% nyeri berat, Setelah diberikan kompres hangat Sebagian 45% nyeri ringan
2.	(Utami, D. Maternity dkk, 2021).	Desain quasy eksperimen dengan pre post only control group Pengaruh kompres Hangat terhadap nyeri persalinan kala I Teknik pengambilan sampel Purposive sampling. Jumlah sampel 32 responden	Hasil pengukuran nyeri persalinan kala I fase aktif membandingkan 2 kelompok intervensi didapat rata-rata nyeri 6,33 pada kelompok intervensi dan 8,27 pada kedua kelompok mengalami perbedaan nyeri pada kompres hangat dengan nyeri sedang, sedangkan pada kelompok control tidak mengalami perubahan tetap nyeri berat
3.	(Irawati,Muliani, Arsyad G, 2019) Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri persalinan ibu inpartu kala I	Desain Pra eksperimen Teknik pengambilan sampel consecutive sampling. Jumlah sampel 15 responden	Nyeri sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri 73% skala nyeri berat. Setelah dilakukan kompres hangat skala nyeri tertinggi 53,3 % adalah nyeri sedang.

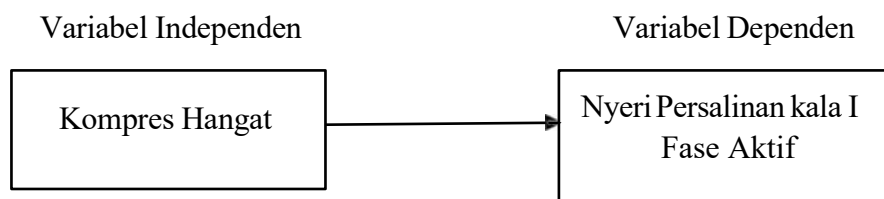
E. Kerangka Teori



Gambar 5. Kerangka Teori Penelitian
Sumber : (Nuroh, 2020), (Mardiana, 2020)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variable yang satu dengan yang lain dari masalah yang diteliti. Dalam bagian kerangka konsep ini penelitian biasanya terdiri dari dua unsur yaitu : kerangka situasi masalah (variabel independen) dan variabel situasi masalah (variabel dependen.). Kerangka konsep dalam penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 6. Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota- anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo 2018).

1. Variabel Independen

Merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu kompres hangat.

2. Variabel Dependen

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, variabel dependen dalam penelitian ini yaitu nyeri persalinan kala I fase aktif

H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian awal penelitian mengenai hubungan antara variable yang merupakan jawaban penelitian tentang kemungkinan hasil penelitian. Didalam pernyataan hipotesis terkandung variable yang akan diteliti dan hubunga antara variable- variabel tersebut

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka disusun suatu hipotesis yang merupakan jawaban sementara dari pernyataan penelitian yaitu :

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh diberikan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Usmananah Sadam

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh diberikan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Usmananah Sadam

I. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Purnomo & Bramantoro, 2020).

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel independen Kompres Hangat	Memberikan kompres hangat pada kala I fase aktif menggunakan buli-buli berisi air hangat 37-41 °C dengan alas pakaian ibu sendiri selama 20 menit dipunggung bawah	SOP kompres hangat dan lembar kuesioner		Interval
2.	Variabel dependen Nyeri persalinan kala I fase aktif	Penilaian nyeri di daerah sacrum, perut bagian bawah pada ibu imputu kala I fase aktif, sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat untuk Tingkat nyeri persalinan terdapat 4 skala yaitu 1= Tidak nyeri (skala 0), 2= nyeri ringan (skala 1-3), 3= nyeri sedang (skala 4-6), 4= nyeri berat (skala 7-10)	Skala nyeri NRS (Numeric Rating Skala), Kuesioner	1-10	Rasio