

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Persalinan

2.1.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan 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 pada ibu maupun janin (Jannah, 2017).

Proses persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari 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 pengeluaran janin dari Rahim ibu (Rohani, 2014).

2.1.2 Penyebab persalinan

Persalinan dapat terjadi karena beberapa faktor. Penurunan fungsi plasenta ditandai dengan penurunan kadar progesteron dan esterogen secara mendadak sehingga nutrisi janin dari plasenta berkurang yang dapat menimbulkan persalinan. Selain itu, tekanan pada ganglion servikale dari pleksus Frankenhauser, menjadi stimulator (pacemaker) bagi kontraksi otot polos uterus untuk terjadi persalinan. Faktor lain adalah iskemia otot-otot uterus karena pengaruh hormonal dan beban uterus yang semakin merangsang terjadinya kontraksi. Peningkatan beban atau stres pada maternal fetal dan peningkatan esterogen yang mengakibatkan peningkatan aktivitas kortison, prostaglandin, oksitosin, menjadi pencetus rangsangan untuk terjadinya proses persalinan (Jannah, 2017).

2.1.3 Tahapan persalinan

1. Persalinan kala I

Kala I atau kala pembukaan berlangsung dari pembukaan nol (0 cm) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I dibagi menjadi dua fase, yakni :

a. Fase laten

Pembukaan serviks berlangsung lambat, pembukaan 0 sampai pembukaan 3, berlangsung 7-8 jam.

b. Fase aktif

Berlangsung 6 jam dan dibagi menjadi tiga subfase.

1) Periode akselerasi

Berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.

2) Periode dilatasi maksimum

Selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.

3) Periode deselerasi

Berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.

2. Persalinan kala II

Kala II disebut juga kala “pengusiran”, dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi.

3. Persalinan kala III

Kala III atau kala pelepasan uri adalah periode yang dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat plasenta seluruhnya sudah dilahirkan.

4. Persalinan kala IV

Dimulai dari lahir plasenta sampai dua jam pertama postpartum untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan postpartum (Jannah, 2017).

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni *passanger* (janin dan plasenta), *passage*, (keadaan janin seperti letak presentasi, ukuran atau berat janin, dan ada atau tidak kelainan anatomik mayor),

psychologic (keadaan psikis ibu saat melahirkan), *physician* (tenaga pendamping saat ibu melahirkan seperti bidan, dokter, dll), dan *position* (posisi ibu saat melahirkan). Selain faktor-faktor tersebut, terdapat beberapa aspek yang ikut berkontribusi terhadap persalinan (Jannah, 2017).

2.1.5 Tujuan asuhan persalinan

Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Jannah, 2017).

2.2 Nyeri Persalinan

2.2.1 Definisi Nyeri

Asosiation for the study of pain menyatakan Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan (Maryunani, 2016).

Nyeri adalah suatu sensori yang tidak menyenangkan dari satu pengalaman emosional yang disertai kerusakan jaringan secara aktual/potensial. (Medical Surgical Nursing)(Maryunani, 2016).

Nyeri adalah rasa tidak nyaman akibat perangsangan syaraf-syaraf khusus. Selama persalinan dan kelahiran pervaginam, nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, *dilatasi serviks*, dan *distensi perineum*. Serat saraf aferen viseral yang membawa *impuls sensorik* dari rahim memasuki *medula spinalis* pada segmen torakal kesepuluh, kesebelas dan ke dua belas serta segmen lumbal yang pertama (T10 sampai L1) (Marmi, 2016).

Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Judha, 2015).

2.2.2 Teori Nyeri Persalinan

Endogenous Opiate Theory merupakan suatu teori pereda nyeri yang relatif baru dikembangkan oleh Avron Goldstein, dimana ia menemukan bahwa terdapat substansi seperti opiate yang terjadi secara alami di dalam tubuh. Substansi ini disebut endorphine, yang berasal dari kata endogenous dan morphine. Setelah melalui penelitian yang seksama, jawabannya adalah bahwa otak menghasilkan opiate alami. Suatu ulasan tentang cara-cara endorphine mempengaruhi nyeri yang dirasakan pada saat persalinan dan kelahiran adalah sebagai berikut:

Endorphine mempengaruhi transmisi implus yang diinterpretasikan sebagai nyeri. *Endorphine* kemungkinan bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmisi dari pesan nyeri. Jadi, adanya *endorphine* pada sinaps sel-sel saraf menyebabkan status penurunan dalam sensasi nyeri. Kegagalan melepaskan *endorphine* memungkinkan nyeri terjadi. Opiate, seperti morphine atau *endorphine* (kadang-kadang disebut *enkephalin*), kemungkinan menghambat transmisi pesan nyeri dengan mengaitkan tempat reseptor opiate pada saraf-saraf otak dan tulang belakang.

Berbagai macam tindakan pengurangan rasa nyeri menggunakan teori sistem endorphin ini. Misalnya, akupresure dan akupuntur yang merangsang pengeluaran endogenous opiates, berbagai macam pendidikan kesehatan klien atau stimulasi kulit, seperti masaje/masase/pijat, dapat menyebabkan peningkatan endorphine, yang pada gilirannya dapat meredakan nyeri (Maryunani, 2016).

2.2.3 Keunikan Nyeri Persalinan

Nyeri tidak nyaman dan nyeri dalam persalinan adalah unik. Olehkarenanya, pengalaman persalinan mempunyai suatu kekuatan tinggi terhadap perolehan pereda nyeri yang memuaskan. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa kecemasan berkurang jika seseorang mengetahui kapan peristiwa yang menimbulkan nyeri/ menyakitkan itu akan terjadi dan berapa lama rasa tidak nyaman itu akan berlangsung. Biasanya, ibu mengetahui kapan taksiran tanggal persalinannya, dan ibu mempunyai beberapa ide/bayangan tentang taksiran lamanya persalinan.

Dengan kata lain, ibu mengetahui persalinan akan terjadi dan ibu mengetahui persalinan biasanya berlangsung dalam beberapa jam. Dengan bantuan jam, ibu dapat menentukan lamanya kontraksi dan memprediksikan kapan kontraksi selanjutnya akan terjadi (Maryunani, 2016).

2.2.4 Fisiologi Nyeri Persalinan

Fisiologi (alur) terjadinya nyeri dalam persalinan, yaitu pada kala I nyeri sifatnya viseral, ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang dipersyarafi oleh serabut aferen simpatis dan ditransmisikan ke medula spinalis pada segmen T10 – L1 (thorakal 10 – Lumbal 1) melalui serabut syaraf delta dan serabut syaraf C yang berasal dari dinding lateral dan fundus uteri (Maryunani, 2010).

Secara lebih terperinci, fisiologi nyeri persalinan dapat dijelaskan sebagai berikut pada kala I nyeri dihasilkan oleh dilatasi serviks dan SBR, serta distensi uterus. Intensitas nyeri kala I akibat dari kontraksi uterus involunter nyeri dirasakan dari pinggang dan menjalar ke perut. Kualitas nyeri bervariasi. Sensasi implus dari uterus sinapsnya pada fase ini dengan memblok daerah di atasnya (Maryunani, 2010).

2.2.5 Efek Yang Ditimbulkan Akibat Nyeri Persalinan

Terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan nyeri pada persalinan dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri. Pengaruh utama yang terjadi peningkatan kadar plasma dari katekolamin, terutama epinefrin.

Nyeri yang diadukan oleh persalinan dapat disimpulkan menjadi beberapa hal dibawah ini:

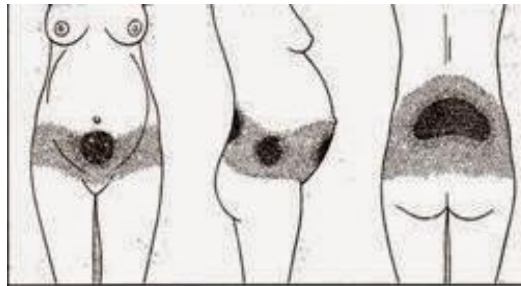
1. Psikologis : Penderita, kekuatan dan kecemasan
2. Kardiovaskuler : Peningkatan kardiak output, tekanan darah frekuensi nadi resistensi perifer sistemik.
3. Neuroendokrin : Stimulasi sistem simpato-adrenal, peningkatan kadar plasma katekolamin, ATCH, kortisol, ADH, b-endorfin, b-lipoprotein, renin, angiotensin.
4. Metabolik : Peningkatan kebutuhan O₂, asidosis laktat, hiperglikemia, lipolisis.
5. Gastrointestinal : Penurunan pengosongna lambung.

6. Rahim/uterus : Inkoordinasi kontraksi uterus/rahim.
7. Uteroplasental : Penurunan aliran darah uteroplasental.
8. Fetus/ janin : Asidosis akibat hipoksia pada janin (Maryunani, 2016).

2.2.6 Penyebab Nyeri Persalinan

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

1. Dilatasi serviks, dimana merupakan sumber nyeri yang utama.
2. Peregangan segmen uterus bawah.
3. Tekanan pada struktur-struktur yang berdekatan.
4. Hipoksia pada sel-sel otot uterus selama kontraksi.
5. Area nyeri meliputi dinding abdomen dan sakrum atas.



Gambar 2.1 Lokasi nyeri persalinan kala I (Maryunani, 2016).

2.2.7 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Respon Terhadap Nyeri

Ibu-ibu yang akan bersalin berespon terhadap nyerinya dengan cara yang berbeda-beda. Beberapa ibu mungkin merasa takut, dan cemas, sementara yang lainnya bersikap toleran dan optimis. Beberapa ibu ada yang menangis, merintih, menjerit, menolak bantuan, atau bergerak tanpa arah tanpa arah pada saat mengalami nyeri persalinan yang hebat; sementara yang lainnya menutup matanya, menggertakkan giginya, menggigit bibirnya, mengepalkan tanganya, atau bercucuran keringatnya pada waktu mengalami nyeri persalinan

1. Faktor-faktor Fisik

- a. Terdapat dua jenis nyeri persalinan yang dipengaruhi oleh faktor fisik, yaitu yang disebut dengan nyeri viseral dan somatik:

- i. Nyeri viseral, sering disebut dengan *viceral dull and aching*, bersifat lambat, dalam yang tidak terlokalisasi. Nyeri ini mendominasi Kala I persalinan akibat kontraksi uterus dan pembukaan serviks.
 - ii. Nyeri somatik, sering disebut dengan *somatic-sharp and burning*, bersifat lebih cepat, tajam atau menusuk dan lokasinya jelas. Nyeri ini terjadi pada akhir Kala I dan Kala II yang merupakan akibat dari penurunan kepala janin yang menekan jaringan-jaringan ibu.
 - b. Persalinan yang berlangsung sangat lama (pada primipara proses persalinan lebih dari 14 jam, dan pada multipara proses persalinan berlangsung lebih dari 8 jam).
 - c. Tindakan yang dilakukan untuk melancarkan proses persalinan seperti tindakan induksi persalinan atau penggunaan obat pemicu kontraksi, tindakan episiotomi, dsb.
 - d. Pemeriksaan dalam atau pemeriksaan jalan lahir yang dilakukan berulang-ulang oleh petugas kesehatan
 - e. Ibu mengalami penyakit seperti asma, darah tinggi atau jantung yang timbul pada saat persalinan.
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Atau Toleransi Terhadap Nyeri
 - a. Intensitas persalinan
 - b. Kematangan serviks
 - c. Posisi janin
 - d. Karakteristik panggul
 - e. Kelelahan
 - f. Intervensi dari tim kesehatan
3. Faktor-faktor Psikososial
 - a. Kecemasan dan ketakutan
 - b. Pengalaman nyeri yang lalu
 - c. Pelayanan tim kesehatan dan lingkungan tempat bersalin
 - d. Budaya
 - e. Persiapan persalinan
 - f. Pengertian nyeri
 - g. Sistem pendukung (Maryunani, 2016).

2.2.8 Intensitas Nyeri dan Pengukuran Skala Nyeri

Indikator adanya dan intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian, intensitas nyeri juga dapat ditentukan dengan berbagai macam cara. Salah satu caranya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau rasa tidak nyamannya. Komponen-komponen nyeri yang penting dinilai adalah PAIN: *pattern* (pola-nya), Area, intensitas, dan *Nature* (sifat-nya):

1. Pola Nyeri (Pattern of Pain)

Pola nyeri meliputi waktu terjadinya nyeri, durasi, dan interval tanpa nyeri. Ibu ditanyakan waktu dan kapan nyeri berlangsung untuk mengukur saat serangan nyeri dan durasi nyeri.

2. Area Nyeri (Area of Pain)

Area nyeri adalah tempat pada tubuh dimana nyeri terasa.

3. Intensitas Nyeri (Intensity of Pain)

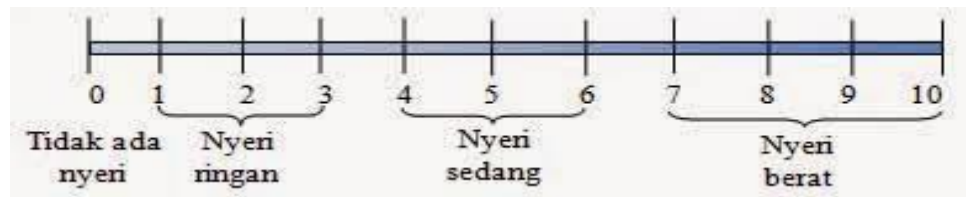
Intensitas nyeri adalah jumlah nyeri yang terasa. Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan angka 0 sampai 10 pada skala nyeri.

4. Nature/ sifat Nyeri (Nature of Pain)

Sifatnya nyeri adalah bagaimana nyeri terasa. Intensitas nyeri/ kualitas nyeri dengan menggunakan kata-kata (Maryunani, 2016).

Nyeri tidak dapat diukur secara objektif namun tipe nyeri yang muncul dapat diramalkan berdasarkan tanda dan gejala atau berpatokan pada ucapan dan perilaku ibu. Ibu kadang-kadang diminta untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya sebagai verbal yaitu nyeri ringan, sedang atau berat (Indrayani, 2016).

Numerical rating scale (NRS) yaitu skala ini memiliki nilai numeris dan hubungan anatara berbagai tingkat nyeri. Skala nyeri ini terdiri dari garis 0-10 cm yang telah ditentukan terlebih dahulu berdasarkan daerah yang paling nyeri kemudian diberi skalanya. Walaupun demikian, ibu masih mengalami kesulitan dalam menentukan angka pada pengalaman nyeri yang manusiawi dan membutuhkan penghitungan yang matematis (Indrayani, 2016).



Gambar 2.2 Skala Nyeri

Pengukuran tingkat nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Skala pengukuran ini memungkinkan klien untuk memilih nyeri dari skala 0 sampai 10. Skala ini sangat baik untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Skala ini memberikan klien kebebasan total dalam mengidentifikasi beratnya nyeri yang dirasakan. Tingkat nyeri didapatkan melalui laporan dari klien dengan menyebutkan angka pada skala nyeri NRS, dengan rentang skala nyeri 0 sampai 10. Hasil pengukurannya adalah 1-3 termasuk nyeri ringan, skor 4-6 termasuk skala nyeri sedang dan skor 7-10 termasuk kategori nyeri berat (Yusuf, 2017).

2.2.9 Pengurangan Rasa Nyeri

Beberapa teknik dukungan untuk mengurangi rasa nyeri meliputi :

1. Kehadiran pendamping yang terus-menerus, sentuhan yang nyaman, dan dorongan dari orang yang mendukung
2. Perubahan posisi dan pergerakan
3. Sentuhan dan masase
4. Pijatan ganda pada panggul
5. Penekanan pada lutut
6. Kompres hangat dan kompres dingin
7. Berendam
8. Pengeluaran suara
9. Visualisasi dan pemusatan perhatian
10. Musik (Jannah, 2017).

2.2.10 Manajemen Nyeri Persalinan

Ada beberapa metode untuk mengurangi nyeri persalinan non farmakologis yaitu

1. Relaksasi

Dengan relaksasi, seluruh sistem saraf, organ tubuh dan pancaindera ibu beristirahat untuk mampu melepaskan ketegangan, dimana ibu tetap dalam keadaan sadar. Teknik pengendalian nyeri yang termasuk relaksasi mengajarkan ibu meminimalkan aktivitas saraf simpatis dan sistem saraf otonom. Dengan menekan aktifitas saraf simpatis, ibu mampu memecahkan siklus ketegangan. Ketika persalinan, relaksasi membuat proses kontraksi berlangsung aman, alami, dan lancar. Hal penting dalam relaksasi adalah lingkungan yang nyaman, komunikasi yang jelas dan kenyamanan klien (Maryunani, 2015).

2. Kompres hangat dan kompres dingin

Kompres biasanya dapat mengendalikan rasa nyeri juga memberikan rasa nyaman sekaligus meredakan ketegangan (Marmi, 2016).

3. Hidroterapi

Air dapat mengatasi rasa sakit karena dapat menyebabkan relaksasi. Jika ibu merasa tegang, kontraksi menjadi sangat menyakitkan sehingga dapat menyebabkan kontraksi menjadi tidak lancar. Air membantu ibu lebih rileks dan lebih dapat mengendalikan diri menghadapi kontraksi sehingga tidak terlalu menyakitkan. Selain itu di dalam air otot-otot ibu mengendur (Marmi, 2016).

4. Aromatherapi

Aromatherapi menggunakan ekstrak wewangian tertentu untuk menebar aroma dalam ruang bersalin. Efeknya dapat menenangkan, hilangnya rasa cemas dan relaksasi ibu bersalin (Marmi, 2016).

5. *Transcutaneous Nerve Stimulation (TENS)*

Merupakan salah satu cara penanggulangan nyeri persalinan nonfarmakologis. Dua pasang elektroda ditempelkan dipunggung, satu pasang setinggi T10-L1, sepasang yang lain setinggi S2-S4. Stimulasi dua generator dua saluran yang menghasilkan pulsa bifasik dengan intensitas rendah dan frekuensi tinggi. Stimulasi ini dapat ditingkatkan sesuai dengan derajat nyeri yang dialami (Marmi, 2014).

6. Tehnik relaksasi nafas dalam

Relaksasi pernapasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan.

7. Sentuhan Terapiutik

Cara kerja sentuhan terapeutik tidak melibatkan modulasi sensori, karena tidak terlibatnya kontak fisik antara praktisi dan pasien sehingga disebut sentuhan terapeutik non kontak. Cara kerjanya lebih spiritualnya memiliki makna terbatas (Batbual,B. 2010).

8. Counterpressure

Tekanan yang terus menerus selama kontraksi dilakukan pada tulang sacrum wanita atau kepalan salah satu tangan atau peremasan pada kedua pinggul (Erinda, 2015).

9. Pijatan

Pijatan dapat diberikan pada ibu yang mengalami sakit punggung atau nyeri selama persalinan. Pijatan lembut pada daerah perut untuk sebagian ibu dapat terasa menyenangkan. Elusan ringan di seluruh area perut terbukti membuat ibu merasa nyaman. Hal ini dilakukan dengan menggunakan kedua tangan dan ujung jari yang menyentuh daerah simfisis pubis, melintasi fundus uterus, kemudian ke kedua sisi perut (Jannah, 2017).

2.3 *Endorfin massage*

2.3.2 *Pengertian Endorfin Massage*

Endorfin massage merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan oleh Constance Palinsky, yang digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Sentuhan ringan ini mencakup pemijatan yang sangat ringan sehingga membuat bulu-bulu halus pada permukaan kulit berdiri. Riset

membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan endorfin dan oksitosin.

Teknik endorfin massage ini juga sangat mendukung teknik relaksasi yang dalam, serta membantu membentuk ikatan antara suami, istri, dan janin di dalam kandungannya. Teknik sentuhan dan pemijatan ringan ini sangat penting bagi ibu hamil untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman, baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung.

Endorphin dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa di antaranya adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

Munculnya endorphin dalam tubuh bisa dipicu melalui berbagai kegiatan, seperti pernapasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi. Karena diproduksi oleh tubuh manusia sendiri, endorphin dianggap zat penghilang rasa sakit terbaik (Andrianto, Ryan.2014).

2.3.1 Endorfin

Endorfin berasal dari kata “endogenous” dan “morphine” yang merupakan molekul protein yang diproduksi oleh sel-sel dari sistem saraf dan beberapa bagian tubuh yang bekerja bersama reseptor sedatif untuk mengurangi rasa sakit. Reseptor analgetik ini diproduksi di spinal cord dan ujung saraf endorfin yang merupakan polipeptida-polipeptida, yang terdiri dari 30 unit asam amino. Kemudian, opioid-opioid hormon penghilang stres, seperti kortikotropin, kortisol, dan katekolamin (adrenalin-nonadrenalin, akan dihasilkan tubuh untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa nyeri. Endorfin dapat diproduksi secara alami dengan cara melakukan aktivitas seperti meditasi, pernafasan dalam, mengonsumsi makanan pedas, atau melalui akupunktur treatments atau chiropratik (Andrianto, Ryan.2014).

2.3.2 Masase

Masase adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau

perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi (Maryunani, Anik. 2016).

2.3.3 Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi dari *endorphin massage* ini adalah orang yang sedang mengalami stress dan nyeri, seperti ibu hamil yang sudah memasuki usia kehamilan 36 minggu. Pada usia ini, *massage* yang dilakukan akan merangsang lepasnya hormon endorphin dan oksitosin yang bisa memicu kontraksi (Aprillia, 2010).

Kontraindikasi dari *endorphin massage* adalah :

- a. Adanya bengkak atau tumor
- b. Adanya hematoma atau memar
- c. Suhu panas pada kulit
- d. Adanya penyakit kulit
- e. Pada kehamilan: usia awal kehamilan atau usia kehamilan belum aterm, ketuban pecah dini, kehamilan resiko tinggi, kelainan kontraksi uterus (Astuti & Masrurroh, 2013).

2.3.4 Tehnik Masase Endorfin

Endorphin adalah salah satu bahan kimia otak yang dikenal sebagai neurotransmitter yang berfungsi untuk mengirimkan sinyal-sinyal listrik dalam system saraf. Endorphin dapat ditemukan di kelenjar hipofisis. Stres dan rasa sakit adalah dua faktor yang paling umum menyebabkan pelepasan endorfin. Endorfin berinteraksi dengan reseptor opiat di otak untuk mengurangi persepsi kita tentang rasa sakit dan bertindak sama dengan obat-obatan seperti morfin dan kodein. Berbeda dengan obat opiat, aktivasi reseptor opiat oleh endorfin tubuh tidak menyebabkan kecanduan atau ketergantungan (Stoppler, 2013).

Sesuai dengan namanya, terapi sentuhan ringan atau endorfin masase ini dapat memicu keluarnya hormon endorfin. Endorfin masase juga dapat merangsang terjadinya kontraksi. Endorfin masase ini sangat bermanfaat sebab memberikan kenyamanan, rileks dan juga tenang pada wanita yang sedang hamil dan melahirkan. Selain itu juga, terapi endorfin masase ini juga bisa mengembalikan denyut jantung juga tekanan darah pada keadaan yang normal. Hal ini yang membuat terapi ini bisa membantu serta melancarkan proses pada persalinan (Setiyawati, 2013).

Endorfin masase bisa dilakukan dengan duduk ataupun berbaring, bisa dilakukan oleh petugas kesehatan dan bisa dilakukan oleh suami, tarik nafas secara perlahan kemudian keluarkan dengan sangat lembut sambil pejamkan mata. Suami atau petugas kesehatan bisa mulai mengelus permukaan kulit pada lengan pasien dengan lembut menggunakan jari tangan. Mulailah pada lengan atas kemudian turun hingga pada lengan bawah. Lakukan hal ini dengan perlahan serta lembut, dan ganti pada tangan lainnya setelah beberapa menit, dapat dilakukan pemijatan hal ini pada bagian tubuh yang lainnya seperti bahu, punggung, leher, dan juga paha (Setiyawati, 2013).

2.3.5 Tahapan *masase endorphin*

Constance Palinsky dari Michigan yang banyak meneliti mengenai manajemen nyeri, tergerak menggunakan endorphin massage untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Selanjutnya, ia menciptakan endorphin massage, sebuah teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit.

Cara 1:

1. Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring. Sementara suami berada di dekat Anda (duduk di samping atau di belakang Anda).
2. Tarik napas yang dalam, lalu embuskan dengan lembut sambil menutup mata. Sementara itu suami mengelus permukaan luar lengan Anda, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Minta ia untuk membelainya dengan lembut menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari.
3. Setelah sekitar 5 menit, minta suami berpindah ke lengan /tangan yang lain.



Gambar 2.3 Masase Endorfin pada Bagian Lengan

4. Meski sentuhan ringan ini hanya dilakukan di kedua lengan, tetapi dampaknya luar biasa. Anda akan merasa bahwa seluruh tubuh menjadi rileks dan tenang.

Cara 2 :

Teknik sentuhan ringan ini juga sangat efektif jika dilakukan di bagian punggung

1. Ambil posisi berbaring miring atau duduk. Jika Anda memilih posisi duduk, bisa di atas kursi, tempat tidur, atau paling nyaman di gym ball. Suami mulai melakukan pijatan lembut dan ringan arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, ke arah tulang ekor.



Gambar 2.4 Langkah Pertama Masase Endorfin

2. Terus lakukan pijatan-pijatan ringan ini berulang-ulang.
3. Suami dapat memperkuat efek pijatan lembut dan ringan ini dengan kata-kata yang menenangkan Anda. Misalnya, sambil memijat lembut, suami bisa mengatakan, “saat aku membelai lenganmu, biarkan tubuhmu menjadi rileks dan santai,” atau “Saat kamu merasakan

setiap belaianku, bayangkan endorfin-endorphin yang menghilangkan rasa sakit dilepaskan dan mengalir ke seluruh tubuhmu”. Bisa juga dengan mengungkapkan kata-kata cinta.



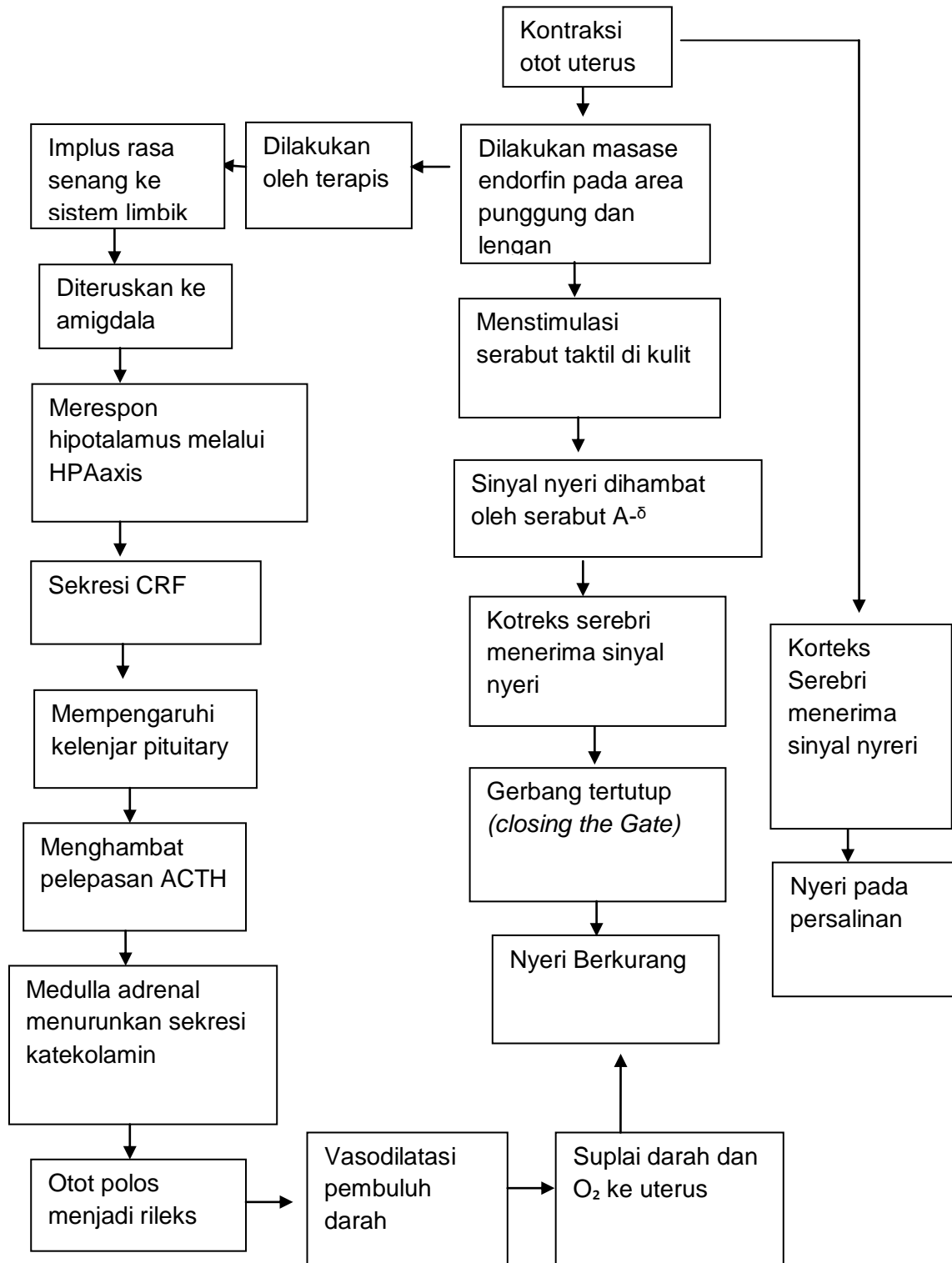
Gambar 2.5 Teknik Masase Endorfin di Atas Tempat Tidur

4. Setelah melakukan endorphin massage, sebaiknya suami langsung memeluk istrinya setelah terciptanya suasana yang benar-benar menenangkan (Kuswandi, Lanny. 2013).



Gambar 2.6 Langkah Akhir Masase Endorfin

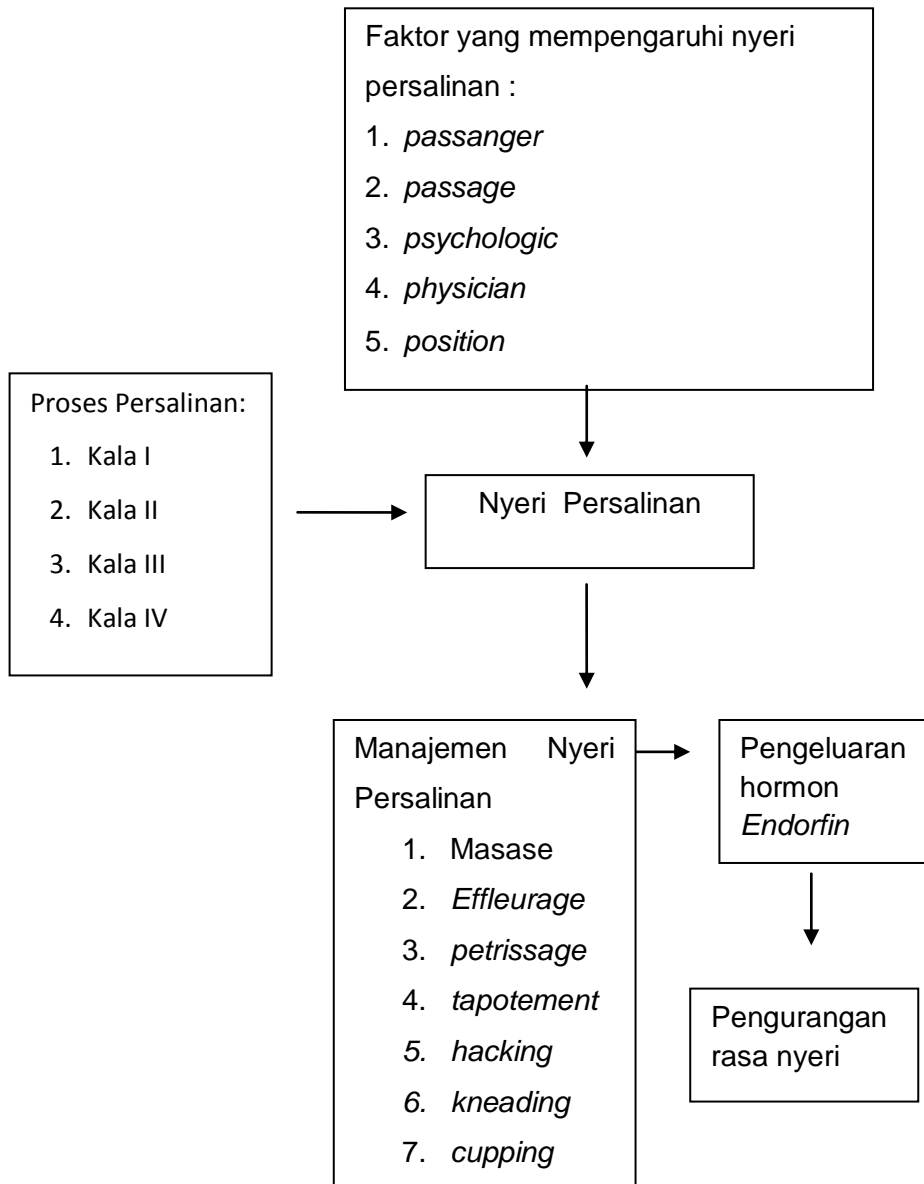
2.3.6 Mekanisme Masase Endorfin Menurunkan Nyeri



(Dimodifikasi dari Potter & Perry, 2005)

Bagan 2.1 Mekanisme Masase Endorfin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan

2.4 Kerangka Teori

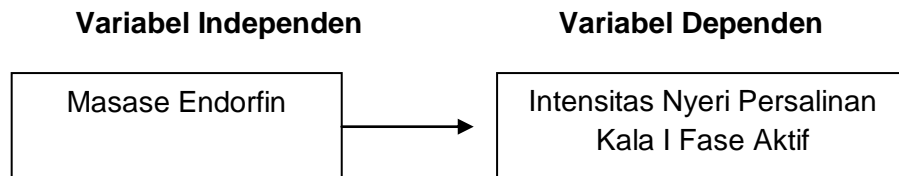


Sumber : Modifikasi Hidayat (2006)

Bagan 2.2 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep

Agar memperoleh gambaran secara jelas kearah mana penelitian itu berjalan, atau data apa yang dikumpulkan, perlu dirumuskan kerangka konsep penelitian. Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur (diteliti).



Bagan 2.3 Kerangka Konsep Efektivitas Masase Endorfin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan.

2.6 Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel Terikat: intensitas nyeri	Pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial.	<i>Numerical Rating Scale (NRS)</i>	1-3 : Nyeri Ringan 4-6 : Nyeri Sedang 7-10 : Nyeri Berat	Interval
2	Variabel bebas: Masase Endorphin	merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan oleh Constance Palinsky, yang digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit.	Lembar Observasi yang berisi (No, Nama, Usia, jam dilakukan terapi, Therapi <i>Masase Endorphin</i>) dan SOP <i>Masase Endorphin</i>	Sesuai dengan SOP	Nominal