

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Persalinan**

##### **A.1 Pengertian Persalinan**

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap ibu hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri persalinan pada kala I fase aktif, pada fase ini ibu merasakan sakit yang hebat karena rahim berkontraksi semakin lama semakin sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan, dalam (Marmi, 2016).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan persentasi belakang kepala berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin, (Syaifudin (2002) dalam Marmi (2016).

##### **A.2 Penyebab Bermulanya Persalinan**

Sebab terjadinya persalinan belum diketahui pasti, tapi ada beberapa faktor yang menyatakan kemungkinan berperan dalam proses terjadinya persalinan, beberapa teori dibawah ini akan menjelaskan bagaimana terjadinya persalinan yaitu, menurut (Solehati & Kosasih 2017).

###### **1. Faktor Hormonal**

Teori penurunan hormonal mengatakan bahwa 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai, terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron yang bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his (kontraksi pada rahim) bila kadar progesteron turun.

## 2. Teori Plasenta Menjadi lebih Tua

Dengan bertambahnya umur plasenta akan menyebabkan turunnya kadar progesteron dan estrogen sehingga menyebabkan kekejangan pembuluh darah. Hal ini akan menimbulkan kontraksi rahim.

## 3. Teori Distensi Rahim

Rahim yang menjadi besar dan meregang akan mengakibatkan iskemia otot-otot sehingga dengan terjadinya iskemia tersebut akan mengganggu sirkulasi utero placentae.

## 4. Teori Iritasi Mekanik

Adanya penekanan ganglion servikale yang terletak dibelakang serviks. Bila ganglion ini digeser dan ditekan, misalnya oleh kepala janin akan timbul kontraksi uterus.

## 5. Induksi Partus

Partus dapat pula ditimbulkan dengan jalan melakukan rangsangan laminaria, oksitosin drips, dan amniotomi

### **A.3 Tahapan Persalinan**

Persalinan dibagi dalam 4 tahap atau kala, yaitu :

1. Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturien masih dapat berjalan-jalan. Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu menurut (Marmi, 2017).

#### a) Fase Laten

Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm.

#### b) Fase Aktif, dibagi dalam 3 fase lagi, yaitu :

1) Fase Akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm.

2) Fase Dilatasi Masimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.

3) Fase Deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm).

Di dalam fase frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, biasanya terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Biasanya dari pembukaan 4 cm, hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu, 1 cm perjam untuk primigravida dan 2 cm untuk multigravida.

2. Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada kala II, his menjadi lebih cepat dan lebih kuat, kira-kira 2-3 menit sekali. His ini menyebabkan ibu akan merasa ingin mendedan karena adanya tekanan pada otot-otot dasar panggul oleh janin. Ibu merasa ingin buang air besar akibat adanya tekanan rektum oleh janin. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.
3. Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.
4. Kala IV dimaksud untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama.

#### **A.4 Tanda-Tanda Persalinan**

Tanda –tanda inpartu (Marmi, 2016).

##### **1. His persalinan**

His adalah kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim.

His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a) Pinggangnya terasa sakit dan menjalar kedepan
- b) Sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar
- c) Jika pasien menambah aktifitasnya, misalnya dengan berjalan, maka kekuatan his akan bertambah.

##### **2. Keluarnya lendir bercampur darah**

Lendir berasal dari pembukaan yang mengakibatkan lepasnya lendir berasal dari kanalis servikalis. Sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.

### 3. Ketuban pecah dengan sendirinya

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun apabila tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya *ekstraksi vakum* atau *sectio caesaria*.

## A.5 Faktor yang Mempengaruhi persalinan

Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

- 1) Passenger yang dimaksud dengan *passenger* disini adalah fetus atau janin yang terdapat dalam rahim ibu.
- 2) Passageway atau jalan lahir yang terdiri atas :
  - a) Tulang (panggul)
  - b) *Pelvic floor* (dasar panggul)
  - c) Vagina, dan
  - d) *Introitus*
- 3) Powers merupakan tenaga yang diperlukan pada waktu persalinan berlangsung yang meliputi kontraksi uterus, dinding perut, dan daya meneran (mengejan) ibu selama persalinan berlangsung.
- 4) Posisi ibu memengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Dengan mengubah posisi sesuai kondisi ibu akan membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman.
- 5) Respons Psikologi setiap ibu berbeda antara ibu yang satu dengan yang lainnya. Saat persalinan berlangsung, ada ibu yang menjerit jerit serta gelisah karena nyeri yang dirasakan selama proses persalinan, (Marmi, 2016).

## A.6 Penanggulangan Relaksasi

### 1. Teknik Relaksasi

Diharapkan ibu telah memperoleh pengetahuan tentang teknik relaksasi pada saat ANC, bila ibu belum mendapatkan ibu harus dianjurkan dahulu teknik relaksasi dengan tepat.

## 2. Mobilitas

Dusahakan ibu didorong untuk tetap tegar dan bergerak, persalinan akan berjalan lebih cepat dan ibu akan merasa dapat menguasai keadaan, terutama jika ibu didorong untuk berusaha berjalan bila memungkinkan dan berusaha mengubah posisi tidur.

## 3. Memberi Informasi

Ibu dan keluarga harus diberi informasi yang selengkap-lengkapnyanya tentang semua perkembangan dan kemajuan selama proses persalinan. Setiap tindakan dan intervensi yang dilakukan harus diantisipasi dan dijelaskan. Ibu harus dilibatkan dalam pengambilan keputusan klinik.

## 4. Dorongan Semangat

Ada kalanya ibu merasa putus asa. Bidan harus berusaha memberikan dorongan dan semangat pada ibu selama persalinan. Dengan beberapa kata yang diucapkan secara lembut setelah kontraksi atau beberapa pijatan non verbal pada saat terjadi kontraksi akan sangat memberi semangat atau dorongan pada ibu. Bidan harus berusaha untuk dapat berkomunikasi dengan memberi respon yang hangat dan antusias, maka kemungkinan besar persalinan akan berjalan lancar.

## 5. Menghadirkan Pendamping Pada Saat Persalinan

Penelitian menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan, antara lain dapat menurunkan rasa sakit, (Marmi, 2016).

## **B. Persalinan Kala I**

### **B.1 Nyeri pada Persalinan Kala I**

Nyeri saat persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I fase laten dan fase aktif, pada fase laten terjadi pembukaan serviks sampai 3 cm bisa berlangsung selama 8 jam. Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan seiring bertambahnya intensitas dan frekuensi kontraksi uterus nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan

berlangsung sekitar 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 untuk multipara (Martin & Griffin, 2012).

Nyeri adalah rasa tidak enak akibat perangsangan ujung-ujung saraf khusus. Selama persalinan dan kelahiran pervaginam, nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks, dan distensi perenium. Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan warna kulit dan apabila tidak ditangani akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress (Bobak, 2005).

## **B.2 Sebab Nyeri pada Persalinan Kala I**

Menurut Judha (2012), nyeri persalinan muncul karena :

### **1. Kontraksi otot rahim**

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium, biasanya ibu hanya mengalami rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

### **2. Regangan otot dasar panggul**

Nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum dan perenium, sekitar anus dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.

### **3. Kondisi psikologi**

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormone prostaglandine sehingga timbul stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

## **B.3 Fisiologi Nyeri Persalinan**

Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi. Faktor fisiologi yang dimaksud adalah kontraksi, gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karna saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan lunak, menipis dan mendatar kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin

menekan mulut rahim dan membukanya, jadi kontraksi merupakan upaya membuka jalan lahir.

*Teori gate control* menyatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat syaraf besar kearah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau masase) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang saraf saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup *gate* di substansia gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut (Suparni, 2014).

#### **B.4 Pengukuran Intensitas Nyeri**

Skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk membantu mendiagnosa dan mengukur intensitas nyeri.

1. Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scales, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Yaitu angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan angka 10 menunjukkan nyeri yang paling hebat. Tingkat angka yang ditunjukkan oleh klien dapat digunakan untuk mengkaji efektifitas dari intervensi pereda rasa nyeri.

Menurut Solehati & Kosasih (2017), skala ini dapat dipersepsikan sebagai berikut:

- 0 : Tidak ada Nyeri
- 1-3 : Sedikit Nyeri
- 3-7 : Nyeri Sedang
- 7-9 : Nyeri Hebat
- 10 : Nyeri yang paling hebat



Ilustrasi *Numerical Rating Scale*.

## 2. Skala Visual

Skala visual adalah gambar anatomi wajah manusia untuk membantu menjelaskan rasa nyeri. Skala visual yang paling populer adalah skala tingkat nyeri gambar wajah oleh Wong Baker, berupa ekspresi wajah untuk menunjukkan rasa nyeri yang dirasakan. Biasanya digunakan pada bayi/anak yang belum bisa berbicara juga digunakan pada pasien yang sudah tua dan mengalami kerusakan kognitif/sulit bicara (Solehati & Kosasi, 2017).



Ilustrasi *Faces Rating Scale*.

## B.5 Teknik Pengurangan Rasa Nyeri

Menghilangkan rasa nyeri ialah hal yang penting. Bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi harapan tentang cara mengatasi nyeri tersebut dapat terpenuhi. Hal ini mempengaruhi persepsinya tentang pengalaman melahirkan sebagai pengalaman buruk atau baik. Untuk mengatasi tersebut perawat dapat mengajarkan penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis, yaitu :

### 1. Pendekatan Farmakologis

Umumnya, secara medis cara menghilangkan rasa nyeri persalinan dengan tindakan seksio sesare adalah dengan pemberian obat-obatan analgesia yang disuntikkan melalui infus intravena, inshalasi saluran pernafasan atau dengan memblokade saraf yang menghantarkan rasa sakit, cemas, dan tegang. Selain analgesia, pemberian obat anastesi juga diberikan kepada klien

## 2. Pendekatan Nonfarmakologis

Penerapan terapi nonfarmakologi penting karna tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek elergi maupun efek obat (Solehati, Kosasih, 2017).

Adapun penjelasan terapi nonfarmakologi ini adalah sebagai berikut menurut (Marmi, 2016).

### a). Pengertian Pijatan (*Massage*)

*Massage* merupakan sentuhan yang dilakukan pada bagian tubuh yang dapat mengurangi ketegangan otot dan memperlancar peredaran darah. *Massage* adalah salah satu teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktifitas saraf otonom, *Massage* yang lembut membantu otot untuk rileks, juga membantu klien meringankan rasa nyeri saat persalinan. Salah satu sentuhan yang terpetik dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan, ketegangan, dan nyeri adalah *Therapy Massage: Counterpressure*.

### b). Metode *Massage*

Umumnya ada 2 teknik pemijatan dalam persalinan yaitu *Effluerage* dan *Counterpressure*. *Effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi dan menghilangkan nyeri. Teknik ini biasanya dilakukan selama kontraksi saat proses persalinan. Teknik *Counterpressure* dapat dilakukan pada daerah punggung dan sacrum. Teknik ini dapat mengurangi nyeri pinggang persalinan akibat kontraksi uterus dan memberikan sensasi menyenangkan yang melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi ataupun diantara kontraksi.

## C. Teknik *Counterpressure*

### **C.1 Definisi Counterpressure**

*Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian-bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal dimana ia sedang mengalami sakit punggung (Marmi, 2016).

Teknik *Massage counterpressure* adalah teknik *Massage* untuk nyeri pinggang persalinan dengan metode nonfarmakologi, yaitu dengan menekan persarafan pada daerah nyeri pinggang ibu bersalin, menggunakan kepalan tangan kepinggang ibu selama 20 menit dengan posisi duduk. Penekanan dilakukan bila responden mengalami kontraksi uterus (yang menimbulkan nyeri pinggang) pada kala I fase aktif (Ulfa Nurullita, dkk 2013).

### **C.2 Teknik Massage Counterpressure**

Teknik *Massage counterpressure* dilakukan dengan memberikan penekanan pada sumber daerah nyeri pinggang persalinan yang dirasakan sehingga dapat melepaskan ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang persalinan, memperlancar peredaran darah, dan akhirnya menimbulkan relaksasi. Teknik *Massage counterpressure* selama proses persalinan akan membantu mengatasi kram pada otot, menurunkan nyeri, mempercepat proses persalinan, menghilangkan ketegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun melewati jalan lahir, efektif dalam membantu mengurangi rasa nyeri pinggang persalinan (Yuliatun, dkk 2013).

Dengan pemberian *Massage counterpressure* dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otot, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat memberikan teknik tersebut maka akan mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Yuliatun, dkk 2013).

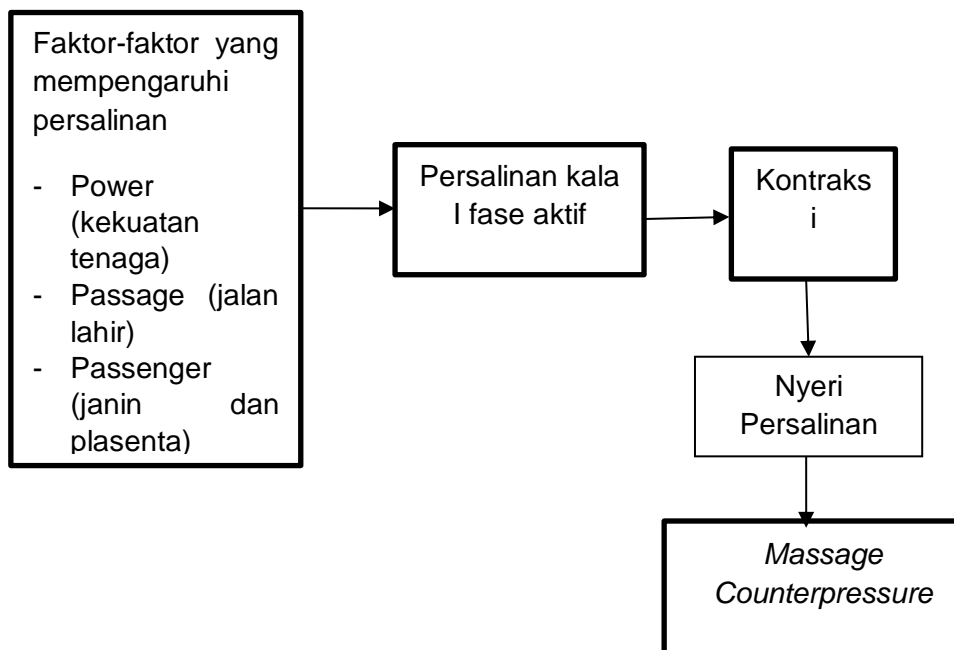
### **C.3 Penatalaksanaan**

Tekanan dalam *Massage counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan. Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak

biasa dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karna kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh. Bidan harus memahami hal ini dan menghormati keinginan ibu, langkah-langkah melakukan *Massage counterpressure* yaitu, menurut (Yuliatun, dkk 2013).

1. Memberitahu ibu langkah yang akan dilakukan dan fungsinya
2. Menganjurkan ibu mencari posisi yang nyaman seperti posisi berbaring miring ke kiri ataupun duduk
3. Mencuci tangan
4. Menekan daerah sacrum secara mantap dengan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan setiap kontraksi selama 20 menit, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya selama kontraksi.
5. Mengevaluasi teknik *Massage counterpressure* tersebut.

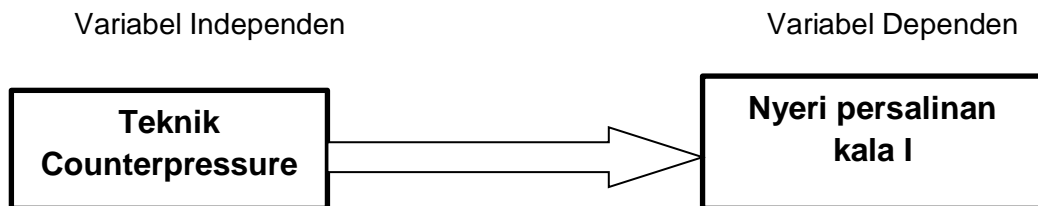
#### D. Kerangka Teori



Sumber: Erinda F, 2015

### E. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian adalah efektifitas teknik *counterpressure* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I di Klinik Pratama rahma Kec wampu, Kab Langkat. Pada tahun 2018.



### F. DefenisiOperasional

Variabel	Definisi Operasional	SkalaPengukuran	AlatUkur	Hasil Ukur
1. Variabel dependent Nyeri persalinan kala I	Nyeri adalah rasa sakit yg alami ibu bersalin pada bagian abomen yang menjalar ke pinggang ketika ada kontraksi dan his.	Interval	Skalanyeri 1-10	a. 0 = tidak nyeri, tidak ada keluhan nyeri b. 1-3 = Nyeri ringan, ada rasa nyeri dapat ditahan c. 4-6 = nyeri sedang ada rasa nyeri d. 7-10 = nyeri berat, ada nyeri tidak tertahankan

<p>2. Variabel Independen</p> <p>Teknik <i>counterpressure</i></p>	<p>Tehnik <i>counterpressure</i> adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan penekanan yang terus menerus selama kontraksi pada tulang sacrum sehingga dapat melepas ketegangan otot.</p>	<p>Nominal</p>	<p>Daftar ceklis</p>	<p>a. Ya, jika dilakukan sesuai dengan waktu yang ditentukan yaitu 30 menit</p> <p>b. Tidak, jika dilakukan dengan waktu &lt;30 menit</p>
--	---	----------------	----------------------	---

### G. Hipotesis

Ha : Teknik *counterpressure* efektif menurunkan nyeri persalinan kala I.