

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persalinan

1 Konsep Dasar Persalinan

1.1 Pengertian persalinan Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari uterus melalui vagina ke dunia luar (prawiro-hardjo 2007). Sedangkan persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin (wiknjosastro dalam prawihardjo, 2005 , oleh Alih dkk, dalam buku asuhan kebidanan persalinan 2014).

1.2 Tahapan persalinan

1. Kala I Pada kala I persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap.

2. Kala II Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui bukaan intoritus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rektum atau vagina, perenium terlihat menonjol, vulva membuka =, penignkatan keluar lendir dan darah. Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi.

3. Kala III Kala III yaitu masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta.

4. Kala IV Dimulainya saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum

1.3 Tanda-tanda persalinan (Alih, dkk, 2010).

Sebelum terjadinya persalinan, didahului dengan tanda-tanda sebagai berikut:

1. His yang ade kuat Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek

. 2. Pengeluaran lendir bercampur dara dari vagina Dapat terjadi pengeluaran pervaginam yaitu lendir yang bercampur dengan darah.

3. Ketuban pecah

4. Pada pemeriksaan dalam terdapat pembukaan serviks yaitu : pelunakan serviks, pendataran serviks dan terjadinya pembukaan serviks.

2. Faktor yang mempengaruhi persalinan

2.1 Tenaga (power)

a. His atau kontraksi uterus His adalah kontraksi otot-otot uterus dalam persalinan. Kontraksi merupakan suatu sifat pokok otot polos dan tentu sajalah hal ini terjadi pada otot polos uterus yaitu miometrium. Dalam persalinan His harus selalu di

pantau. Beberapa istilah yang perlu diperhatikan di dalam menilai/ memantau his antara lain yaitu :

1. Frekuensi Jumlah his dalam waktu tertentu biasanya dihitung per 10 menit
2. Durasi Durasi adalah lamanya setiap his berlangsung diukur dengan detik,
3. Interval Masa relaksasi'
4. Amplitudo atau intensitas Adalah kekuatan his diukur dalam suatu mmhg. Dalam praktik kekuatan his hanya dapat diraba secara palpasi apakah sudah kuat atau masih lemah aktivitas his.
5. kekuatan mendedan ibu Setelah serviks terbuka lengkap kekuatan yang penting pada ekspulsi janin adalah yang dihasilkan oleh peningkatan tekanan intra-abdomen yang diciptakan oleh kontraksi otot-otot abdomen. Tenaga mendedan ini hanya dapat berhasil , kala I pembukaan sudah lengkap dan paling efektif sewaktu kintraksi rahim / uterus disamping itu kekuatan-kekuatan tahanan mungkin ditimbulkan oleh otot-otot dasar panggul atau aksi ligament

2.2Janin dan Plasenta (Passenger)

Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi yang besar kepala janin dapat mempengaruhi jalannya persalinan sehingga dapat ,menyebabkan hidup dan kehidupan janin kelak hidup sempurna, cacat atau akhirnya meninggal.

Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagianbagian lain dengan mudah menyusul kemudian.

2.3Jalan Lahir (Passage)

Tulang panggul dibentuk oleh dua tulang koksa (terbentuk dari fusi tiga tulang: os pubis, os ishium, dan os ilium) yang masing-masing membatasi bagian samping rongga panggul. Tulang koksa berkonvergensi ke anterior untuk menyatukan kedua sisi simfisis pubis, dan posterior disatukan oleh sakrum melalui sendi sakroiliaka. Bentuk rongga panggul pada dasarnya menyerupai tabling, tetapi jalan lahir sedikit melengkung ke depan pada ujung kaudalnya, membentuk sudut sekitar 90°.

2.4 Psikis ibu bersalin

Psikis ibu bersalin sangat berpengaruh dari dukungan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran anjurkan mereka berperan aktif dalam mendukung dan mendampingi langkah- langkah yang mungkin akan sangat membantu kenyamanan ibu, hargai keinginan ibu untuk di dampingi dapat membantu kenyamanan ibu.

2.5 Penolong

Penolong bersalin adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan antara lain dokter, bidan serta mempunyai kompetensi dalam menolong persalinan, menangani kegawat daruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan.

B. Nyeri Persalinan

1. Deskripsi Nyeri

1.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri adalah ulasan utam seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan (smeltzer 2002, dalam buku teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha tahun 2016).

2. Defenisi Nyeri

Persalinan Menurut cunningham (2004) Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berada pada masing-masing individu (dalam buku teori pengukurn nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha dkk, 2014). Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu apat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (pretty 2004)(dalam buku teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha 2016). Rasa nyeri 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), (dalam buku teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha 2016)

4. Fisiologi Nyeri

Persalinan Rasa Nyeri yang dialami persalinan memiliki dua jenis menurut sumbernya yaitu nyeri Versal dan Nyeri somatik.

- a. Nyeri Versal adalah rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Kala I fase laten lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan transisi. Ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.
- b. Nyeri somatik nyeri yang dialami ibu pada akhir kala I dan kala II persalinan. Nyeri disebabkan oleh :
 1. Peregangan perineum, vulva
 2. Tekanan uteri servikal saat kontraksi
 3. Penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumbosakral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain.

4. Tingkat Nyeri dalam persalinan

Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensi nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri itu sendiri. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan tingkat intensitas atau merujuk pada skala nyeri.

5. Penyebab rasa nyeri

Rasa nyeri persalinan muncul karena :

- b. Kontraksi otot Rahim Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan servik serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sacrum. Biasanya ibu hanya mengalami

rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

- c. Regangan otot dasar panggul Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum, sekitar anus. Nyeri ini disebut nyeri somatic dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurutan bagian bawah janin.
- d. Episiotomy Pada peristiwa episiotomy, nyeri dirasakan apabila ada tindakan episiotomy, tindakan ini dilakukan sebelum jalan lahir mengalami laserasi maupun rupture pada jalan lahir.
- e. Kondisi psikologis Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormone prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon terhadap Nyeri persalinan.

a. Budaya Persepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan dipengaruhi oleh budaya individu. Budaya mempengaruhi sikap ibu pada saat bersalin (Piliateri, 2003 dalam buku teori pengukuran dan nyeri persalinan, 2014). Menurut (Mulyati 2002 dalam buku teori pengukuran dan nyeri persalinan, 2014) menjelaskan bahwa budaya mempengaruhi ekspresi nyeri intranatal pada ibu primipara.

b. Emosi (cemas dan takut). Stress atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan. Karena saat wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stress maka secara otomatis tubuh akan mengalami reaksi defensif sehingga secara otomatis dari stress tersebut tubuh merangsang mengeluarkan hormon. Dan akibat respon tubuh tersebut maka uterus menjadi semakin

tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot, otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terkalahkan

c. Pengalaman persalinan Menurut (Bobak 2000) pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri.

d. Support system Dukungan dari pasangan, keluarga maupun dari pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kondisi bersalin.

e. Persiapan persalinan Persiapan persalinan dapat untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih berbagai teknik atau metode latihan agar ibu dapat mengatasi kekuatannya.

7. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantaranya rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Berikut penatalaksanaan Nyeri persalinan:

7.1 Metode Farmakologis

Berbagai agen farmakologis digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk menghilangkan nyeri digunakan analgesik. Penatalaksanaan farmakologis pada nyeri persalinan merupakan analgesis yang menurunkan dan mengurangi rasa nyeri dan anestesi yang menghilangkan sensasi bagian tubuh baik parsial maupun total. Berbagai pilihan penatalaksanaan farmakologis antara lain:

1. Analgesia narkotik (mereperidine, nelbuphine, butorphanol, morfin sulfate fentanyl).
2. Analgesil regional (epidural,spinal,dan kombinasinya)
3. ILA (intra thecal labor analgesia)

7.2 Metode Non Farmakologis

atau metode alami yaitu : Prinsipnya pengurangan rasa nyeri dengan metode alami yaitu mengurangi ketegangan ibu sehingga bisa merasa nyaman dan relaks menghadapi persalina. Metode ini juga meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak berdampak pada bayi yang dilahirkan. Metode pengurangan nyeri secara alami terdiri dari:

1. Metode kompres air hangat Memang tak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman. Botol air panas yang dibungkus dengan handuk dan di celup kedalam air dingin mengurangi pegal di punggung dan kram bila di tempel di punggung.
2. Terapi aroma
3. Menghirup aroma minyak esensial bisa mengurangi ketegangan, terutama pada persalinan tahap awal,. Dapat juga untuk mengharumkan ruang persalinan karna dapat memberikan efek menenangkan.
4. Teknik bernafas yang benar Metode ini menekankan teknik bernafas yang benar selama konsentrasi. Berkonsentrasi pada napas dapat mengalihkan anda dari nyeri, membuat otot-otot relaks serta ketegangan mengendur.
5. Refleksiologi Menekan titik di kaki untuk mengurangi nyeri. Pijatan lembut di kaki juga membuat nyaman. Pikiran dari penderita rasa nyeri akan teralihkan kepada pijatan tersebut.

6. Hypnobirthing

7. Hipnotis saat menghadapi persalinan memberi sugesti lewat relaksasi pikiran. Dengan dihipnotis, terapis hipnotis anda bisa mengontrol pikiran, rasa nyeri pun akan hilang.

8. Masase

9. Pijat bahu dan leher di wajah dan punggung bisa meredakan ketegangan otot serta memberi rasa rileks. Sirkulasi darah juga lancar sehingga darah berkurang.

10. Masase dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Akupresur merangsang produksi, masase merupakan sentuhan yang dilakukan pada bagian tubuh yang dapat mengurangi ketegangan otot dan memperlancar peredaran darah

Masase adalah salah satu teknik integrasi sensori yang mempengaruhi efektivitas saraf otonom, pelaksanaan masase dapat mengurangi ketegangan otot serta individu dapat mempersepsikan pijatan sebagai stimulus untuk rileks kemudian muncul respon relaksasi sehingga dapat mengurangi tingkat nyeri. Macam-macam masase

1. Aromatherapy masase

2. Hot Stone masase

3. Sport masase

4. Low Back masase

5. Therapeutic masase

Adapun teknik masase adalah sebagai berikut :

1. Masase Effleurage adalah teknik pemijatan usapan lembut

lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Dalam persalinan effleurage dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Pijatan efflurage dapat juga dilakukan di punggung.

2. Teknik kneading (Remasan) teknik ini merupakan teknik yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. Teknik ini dapat dilakukan di beberapa bagian tubuh muka, leher, bahu, punggung, paha, kaki, dan tangan. Massase pada bahu dapat membantu menjadi rileks, rileksasi pada bahu menyebabkan releksasi pada seluruh tubuh dan membantu pola pernapasan yang teratur. Pemijatan pada tangan dan kaki pada ibu persalinan dapat menghangatkan kaki ibu yang biasanya dingin saat persalinan, dengan pemijatan dapat melancarkan sirkulasi darah pada daerah kaki

Pijat Effleurage

Menurut Di drayani (2016) terdapat 2 teknik pijat yang dapat mengurangi nyeri yaitu Effleurage (pijatan ringan) dan tekanan balik () telah banyak membantu perempuan selama kala I persalinan.

1. Definisi Effleurage Massage

Effleurage merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama persalinan yang terdaftar dalam *Summary of pain measures during labor*, dimana pada kala I fase laten (pembukaan 0-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-7 cm) aktivitas yang bisa dilakukan oleh ibu persalinan adalah effleurage.

Effleurage adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seiring dengan pernapasan saat kontraksi. *Effleurage* dapat dilakukan oleh ibu bersalin sendiri atau pendamping persalinan selama kontraksi berlangsung. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari nyeri saat kontraksi.

Secara fisiologis teknik *massage effleurage* pada abdomen dapat menurunkan tingkat nyeri, hal ini sesuai dengan teori *gate control* yang menyatakan rangsangan – rangsangan nyeri dapat diatur atau dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang sistem pusat *neurons*. Nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul bila mana terdapat jaringan yang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi atau menghilangkan rasa nyeri (Handayani, 2016).

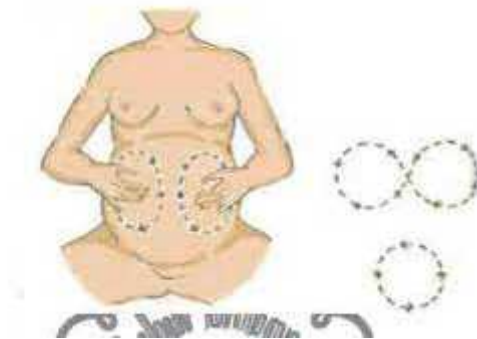
Massage effleurage atau tindakan mengusap abdomen secara perlahan, seiring dengan kontraksi uterus yang dirasakan sebagai sumber nyeri, digunakan untuk mengalihkan pikiran ibu, supaya ibu tindakan memusatkan perhatiannya pada kontraksi (Maryunani, 2010 dalam Handayani, 2016)

2. Teknik Effleurage Massage

Beberapa pola teknik *effleurage* tersedia, pemilihan pola pijatan tergantung pada keinginan masing-masing pemakai dan manfaatnya dalam memberikan kenyamanan. Pola teknik *effleurage* yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan akibat kontraksi uterus adalah:

a. Teknik menggunakan dua tangan

Teknik ini bisa dilakukan oleh ibu inpartu sendiri dengan menggunakan kedua telapak jari-jari tangan melakukan usapan ringan, teg sebagai dan konstan dengan cara gerakan melingkari perut, dimulai dari perut bagian bawah diatas simpisis pubis, mengarah kesamping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah disamping simpisis pubis (Bobak,2015)



Gambar 3. Teknik pijat effleurage dengan dua tangan oleh ibu inpartu

b. Teknik menggunakan satu tangan

Teknik ini dapat dilakukan oleh orang lain (pasangan, keluarga atau petugas kesehatan) dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada abdomen secara ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk polsebuah gerakan seperti angka delapan (Bonbak,2015)



Gambar 4. Teknik pijat Effleurage dengan satu tangan

c. Teknik pemijatan lain yang dapat dilakukan pasangan atau pendamping persalinan selama persalinan adalah:

a) melakukan usapan

dengan menggunakan seluruh telapak tangan pada lengan sebuah atau kaki dengan lembut

b) selama masase pada wajah dan dagu dengan lambat

c) selama kontraksi berlangsung, lakukan usapan ringan pada bahu dan punggung

d) melakukan gerakan membentuk pola 2 lingkaran dipaha sayabu sayangin menyewa seorang tera pijat professional untuk mendampingiinginya selama persalinan. Pengetahuan dan keahlian terapis teknik lain seperti refleksologi dan penggunaan titik-titik tekanan.

3. Cara melakukan Pijat Effleurage

Prosedur tindakan stimulasi kulit dengan teknik effleurage massage yaitu:

a.atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur telentang rileks dengan menggunakan 1 atau 2 bantal,kaki di regangangkan 10 cm dengan kedua dengkul fleksi dengan bentuk sudut 45

b.Pada waktu timbulnya kontraksi,kaji rpson fisiologis dan psikososial ibu lalu tanyakan kualitas nyeri yang berdasarkan skala nyeri.

c.Pada waktu timbul kontraksi berikutnya,letakan kedua telapak ujung-ujung jari tangan diatas simpisis pubis bersama inspirasi pelan,usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan,tegas dan konstan ke samping perut,waktu samping perut menuju kearah fundus uteri,setelah sampai fundus uterus seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah di atas simpisis pubis nelalui umbilicus.Lakukan gerakan ini berulang-ulang selama ada kontraksi.

d.Sesudah dilakukan perlakuan,kaji respon fisiologis dan psikologis ibu dan tanyakan kualitas nyeri yang berdasarkan skala nyeri

Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan massage (Undrayani, 2016)

Persalinan kala 1 fase aktif dengan intensitas nyeri →

→ Penatalaksanaan effleurage massage

→ Perubahan intensitas

3.3 Peranan Effleurage Massage (Indriyani & Moudy,2016).

Mekanisme penghambatan nyeri persalinan dengan effleurage massage berdasarkan pada konsep gate control theory. Berdasarkan teori tersebut stimulasi serabut taktil kulit dapat menghambat sinyal nyeri dan area tubuh yang sama atau area lainnya. Stimulasi serabut taktil kulit dapat dilakukan dengan teknik massage, rubbing, usapan, fibrasi dan obat olesan analgesik

Selama kontraksi, impuls nyeri berjalan terus dari uterus sepanjang serabut saraf C untuk ditransmisikan ke substansia gelatinosa di spinal cord untuk selanjutnya akan ke cortex cerebri untuk diterjemahkan sebagai nyeri. Stimulasi dengan effleurage massage menutup gerbang sehingga cortex cerebri tidak menerima pesan'nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi dengan effleurage massage sehingga persepsi nyeri berubah, karena serabut di permukaan kulit (Cutaneus) sebagian besar adalah serabut saraf yang berdiameter luas.

Teknik ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit. Sebagai teknik relaksasi Effleurage mengurangi ketegangan otot. Meningkatkan sirkulasi area yang sakit dan mencegah terjadinya hipokisa

Menurut Perry & Petter dalam Handayani tahun 2016, secara fisiologis teknik massage effleurage dapat menurunkan tingkat nyeri hal ini sesuai dengan teori gate control yang menyatakan rangsangan-rangsangan nyeri diatur atau dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang system pusat neuros. Teori ini menyatakan bahwa rangsangan akan di rintangi ketika sebuah pintu tertutup. Penutupan pintu adalah dasar untuk terapi pertolongan rasa nyeri pattern (Perry & Petter 2006 dalam Handayani, 2016).

Pernyataan di atas sesuai dengan gate control teori yaitu bahwa serabut nyeri membawa stimulus nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanannya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas dan sensasinya berjalan lebih cepat. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama sensasi, sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang dalam otak, serta terjadi pembatasan intensitas nyeri di otak. Massage effleurage mempunyai distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam system control descending, sehingga dapat membuat responden lebih nyaman, karena relaksasi otot (Handayani, 2016)

3) Standar Operasional Prosedur tindakan Effleurage Massage (Indryani & Moudy, 2016)

- (a). Berikan Informasi penelitian kepada calon responden
- (b). Berikan informed consent kepada calon responden jika responden bersedia ikut serta dalam penelitian
- (c). Cuci tangan
- (d). Siapkan responden dengan atur posisi tidur responden dengan posisi tidur yang terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, bebaskan abdomen dari pakaian dan selimut yang menutupi, dan posisi kaki di regangkan 10 cm kedua lutut sedikit fleksi
- (e). Pada waktu timbulnya kontraksi selama 10 menit (lakukan penilaian tingkat nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri)
- (f). Setelah 10 menit penilaian kontraksi, lakukan massage effleurage selama 20 menit saat kontraksi dengan baby oil,
- (g). Letakan kedua telapak ujung-ujung jari tangan di atas simphisis pubis, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen mengelilingi sampai abdomen menuju ke arah fundus uteri, setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah di atas simfisis pubis melalui

umbilicus,Setiap putaran di hitung selama 3 detik,dilakukan berulang-ulang selama 10 menit

(h).Lakukan penilaian tingkat nyeri ibu setelah 10 menit dilakukakn massage berdasarkan sakala nyeri.

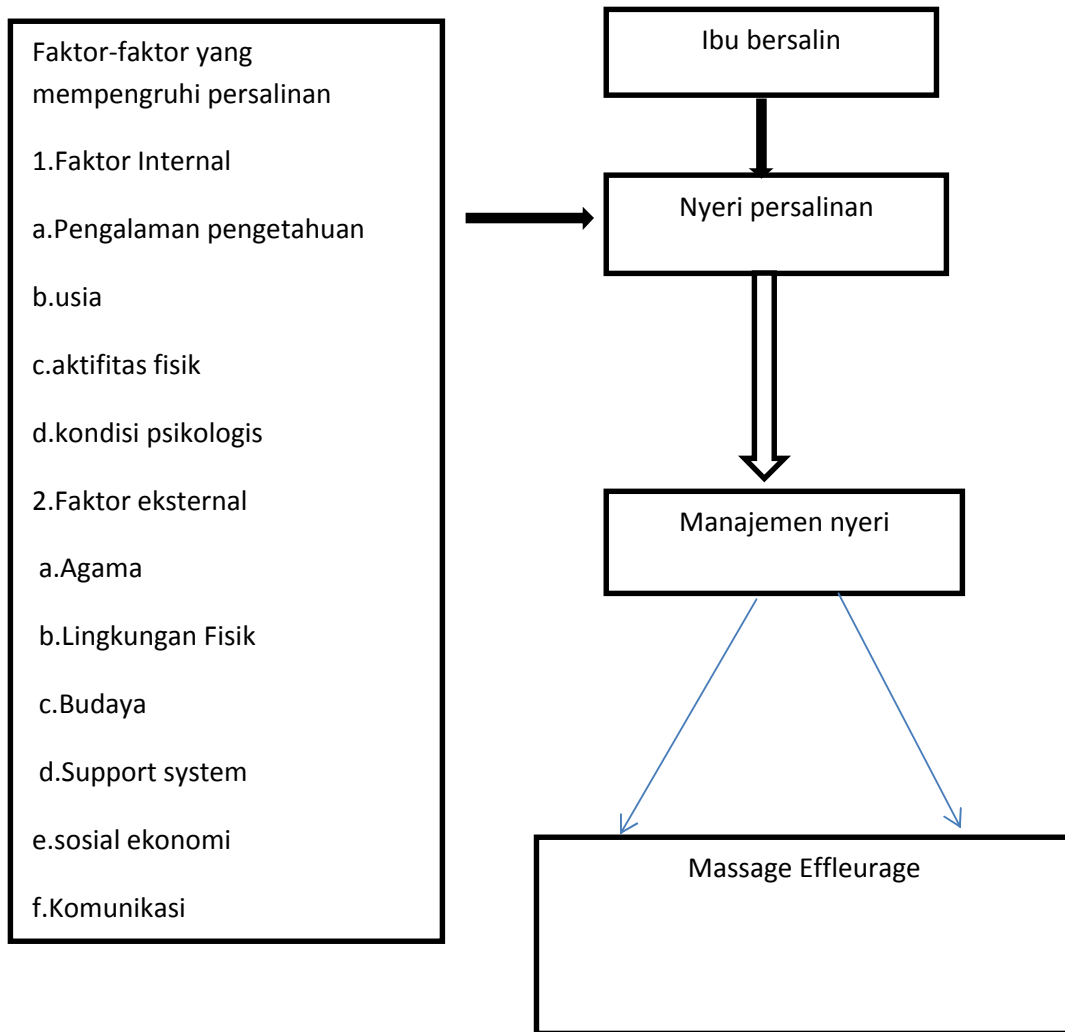
(i).Bersihkan sisa baby oil dengan menggunakan handuk/tissue massage berdasarkn skala nyeri

(j).Cuci tangan

(k).Sampaikan terimakasih pada responden atas partisipasinya

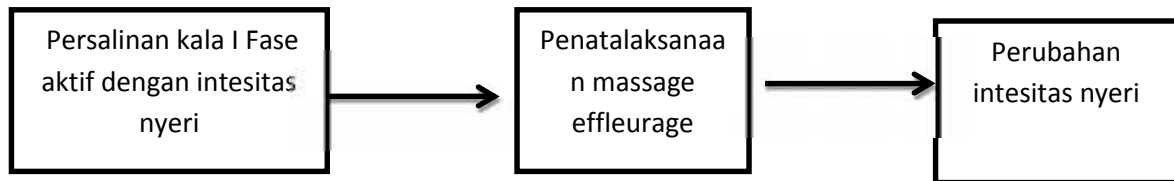
B.Kerangka Teori

Adapun kerang teori dalam penelitian yang berjudul pengaruh massage effleurage terhadap nyeri persalinan yaitu:



Kerangka konsep penelitian pengaruh Massage effleurge terhadap nyeri persalinan Kala I di Klinik Helen Medan Selayang

Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Kala I Dengan Massage Effleurage



D.Hipotesis Penelitian

Ada Pengaruh teknik massase efflurage untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu kala I fase aktif pembukaan 8 di Klinik Helen dan Flora