

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Ari dkk, 2010:4).

2. Klasifikasi Persalinan

Ada 3 klasifikasi persalinan menurut Asrinah dkk (2010:2) berdasarkan cara dan usia kehamilan.

- a. Persalinan Normal (Spontan) Adalah proses lahirnya bayi pada Letak Belakang Kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.
- b. Persalinan Buatan Adalah persalinan dengan tenaga dari luar dengan ekstraksiforceps, ekstraksi vakum dan sectiosesaria.
- c. Persalinan Anjuran Adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan.

3. Jenis Persalinan

Menurut Yanti (2010:4-5) mulainya persalinan disebabkan oleh:

a. Penurunan Kadar Progesteron

Progesteron menimbulkan relaksasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot Rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesterone san estrogen di dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan progesterone menurun sehingga timbul his.

b. Teori *Oxytocin*

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah. Oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim.

c. Keregangan Otot-otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan Rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot Rahim makin rentan

d. Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan oleh karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa.

e. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh decidua disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intraductal atau extramniotik menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan adalah:

a. Faktor Power Power adalah tenaga atau kekuatan yang mendorong Janis keluar. Kekuatan tersebut meliputi his, kontraksi otot-otot perut,

1) His (kontraksi uterus) Menurut Asrinah (2010:9-11) adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, terkoordinasi dan relaksasi.

2) Tenaga Mengejan Menurut Sujiyatini (2010:23-24) tenaga mengejan pada persalinan adalah: (1) Kontraksi otot-otot dinding perut repository.unimus.ac.id (2) Kepala di dasar panggul merangsang mengejan (3) Paling efektif saat kontraksi/his

b. Faktor Passanger (Kuswanti dkk, 2014:24-28).

Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi dan besar kepala dapat memengaruhi jalan persalinan. Kepala janin banyak mengalami cedera pada saat persalinan sehingga dapat membahayakan kehidupan janin. Pada persalinan, karena tulang-tulang masih dibatasi fontanel dan sutura yang belum keras, maka pinggir tulang dapat menyisip antara tulang satu dengan tulang yang lain (molase), sehingga kepala bayi bertambah kecil. Biasanya jika kepala janin sudah lahir maka bagian-bagian lain janin akan dengan mudah menyusul.

c. Faktor Passage (Sarwono, 2010:46-49).

Passage atau faktor jalan lahir dibagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Bagian keras panggul
- 2) Jalan lahir lunak

d. Faktor Psikologi Ibu

Keadaan psikologi ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi suami atau orang-orang yang dicintainya. Ini menunjukkan bahwa dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan

e. Faktor Penolong

Kompetensi yang dimiliki oleh penolong persalinan sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal neonatal. Dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik diharapkan kesalahan atau malpraktik dalam memberikan asuhan tidak terjadi.

5. Tahapan Persalinan (Yanti, 2010:6-7)

a. Kala I

Kala I atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi

lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala I dibagi atas 2 fase, yaitu :

- 1) Fase laten : fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.
- 2) Fase aktif : fase pembukaan yang lebih cepat, dibagi menjadi:
 - Fase akselerasi (fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
 - Fase dilatasi maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam
 - Fase decelerasi (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam.

b. Kala II

Kala II atau Kala Pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

c. Kala III

Kala III atau Kala Uri adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta.

d. Kala IV

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah placenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan-pertimbangan praktis masih diakui adanya Kala IV persalinan meskipun masa setelah placenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan.

6. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

a. Dukungan fisik dan psikologis

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan biasanya diikuti perasaan takut, khawatir, ataupun cemas, terutama pada ibu primipara. Perasaan takut bisa meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah, yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan.

b. Kebutuhan makanan dan cairan

Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, karena dapat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan berjalan lebih lambat selama persalinan. Bila ada pemberian obat, dapat juga merangsang terjadinya mual/muntah, yang bisa mengakibatkan terjadinya aspirasi ke dalam paru-paru. Untuk mencegah dehidrasi, pasien boleh diberi minum segar (jus buah, sup, dll) selama proses persalinan, namun bila mual atau muntah, dapat diberikan cairan IV (RL).

c. Kebutuhan eliminasi

Kandung kencing harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan. Demikian pula dengan jumlah dan waktu berkemih juga harus dicatat. Bila pasien tidak mampu berkemih sendiri, dapat dilakukan katerisasi, karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin. Selain itu juga akan meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali pasien, karena bersamaan dengan munculnya kontraksi uterus. Rectum yang penuh akan mengganggu penurunan bagian terbawah janin, namun bila pasien mengatakan BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II. Bila diperlukan dengan indikasi, bisa dilakukan tindakan lavement, meskipun tindakan ini bukan merupakan tindakan rutin selama persalinan

d. Positioning dan aktivitas

Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin. Ibu bersalin dapat berganti posisi secara teratur selama persalinan kala II, karena hal ini sering kali mempercepat kemajuan persalinan dan ibu mungkin merasa dapat meneran secara efektif pada posisi tertentu yang dianggap nyaman bagi ibu.

e. Pengurangan rasa nyeri

1) Etimologi nyeri persalinan Ada studi-studi yang mendukung teori bahwa nyeri pada kala I persalinan adalah akibat adanya dilatasi

serviks, segmen bawah rahim, adanya tahanan yang berlawanan, tarikan serta perlukaan pada jaringan otot maupun ligament-ligament yang menopang struktur di atasnya. Teori tersebut dapat dijelaskan dengan pendapat bonica dan Mc. Donald melalui faktor-faktor berikut :

- Regangan dari otot-otot halus memberikan rangsangan pada nyeri servical.
- Intensitas dan lamanya nyeri berhubungan dengan munculnya tekanan intra uterin, yang berpengaruh pada dilatasi dari struktur tersebut.
- Saat serviks diperlebar secara cepat pada perempuan yang tidak bersalin, misalnya pada saat dilakukan tindakan digital atau kuret, mereka mengalami nyeri seperti yang dialami oleh ibu bersalin. Meskipun rangsangan mekanis dari reseptor lebih besar dalam menghasilkan impuls-impuls nyeri, mediator kimia (obat-obatan) seperti bradykinin, prostaglandin, serotonin, dan asam laktat juga berpengaruh.

2) Mekanisme nyeri persalinan

Rasa nyeri persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim dan iskemia otot-otot rahim. Dengan peningkatan kekuatan kontraksi, serviks akan tertarik. Kontraksi yang kuat ini juga membatasi pengaliran oksigen pada otot-otot rahim sehingga terjadi nyeri iskemik. Keadaan ini diakibatkan oleh kelelahan ditambah lagi dengan kecemasan yang selanjutnya akan menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya dan mungkin pula menyebabkan exhaustion (kelemahan yang sangat)

B. Nyeri Persalinan

1. Defenisi Nyeri

Association 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. Nyeri merupakan mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut (Maryunani, 2016).

Nyeri Persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh seperti; tekanan darah menjadi naik, denyut jantung meningkat, laju pernafasan meningkat, dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Peningkatan konsumsi glukosa tubuh pada ibu bersalin yang mengalami stres menyebabkan kelelahan dan sekresi katekolamin yang menghambat kontraksi uterus, hal tersebut menyebabkan persalinan lama yang akhirnya menyebabkan cemas pada ibu, peningkatan nyeri dan stres berkepanjangan (Bobak, 2005 dalam Maryunani, 2014).

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).

2. Klasifikasi Nyeri Klasifikasi

Nyeri umumnya dibagi 2 (Maryunani, 2016) yaitu:

- a. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, tidak melebihi 6 bulan, dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot.
 - b. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan.
3. Perjalanan Nyeri Persalinan

Perjalanan terjadinya nyeri persalinan terbagi sesuai tahap persalinan, yaitu Persalinan kala I dan persalinan kala II.

- a. Persalinan kala I Nyeri pada kala I terutama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf pada leher rahim (serviks) dan rahim/uterus bagian bawah. Nyeri ini merupakan nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus dan adneksa. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometrik pada uterus yang melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perineum. Selama persalinan bila serviks uteri/leher rahim dilatasi sangat lambat atau bilamana posisi fetus (janin) abnormal menimbulkan distorsi mekanik, kontraksi kuat disertai nyeri hebat. Hal ini karena uterus berkontraksi isometric melawan obstruksi. Kontraksi uterus yang kuat merupakan sumber nyeri yang kuat.
- b. Persalinan kala II Selama persalinan kala II, pada saat serviks uteri/leher rahim dilatasi penuh, stimulasi nyeri berlangsung terus dari kontraksi badan rahim (corpus uteri) dan distensi segmen bawah rahim. Terjadi peningkatan secara progresif tekanan oleh fetus terhadap struktur di pelvis dan menimbulkan peningkatan nyeri somatic dengan regangan dan robekan fascia (jaringan pembungkus otot) dan jaringan subkutan jalan lahir bagian bawah, distensi perineum dan tekanan pada otot lurik perineum. Nyeri ini ditransmisikan melalui serabut saraf pudendal, yaitu suatu serabut saraf somatic yang keluar melalui S2, S3 dan S4 segmen sacral. Nyeri pada kala II ini sangat berbeda dengan nyeri visceral kala I, nyeri

somatik dirasakan selama persalinan ini adalah intensitas nyerinya lebih nyeri dan lokasinya jelas.

4. Sebab Nyeri Persalinan Kala I

Menurut Judha (2012), nyeri persalinan muncul karena :

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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.

5. Fisiologi Nyeri Persalinan

Menurut Judha (2012), 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 bebas 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 perenium, vulva

- 2) Tekanan uteri servikal saat kontaksi
- 3) Penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumboskral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain.

6. Pengukuran Nyeri Persalinan

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

- a. 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



Gambar 2.1 Ilustrasi *Numerical Rating Scale*

- b. 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).



Gambar 2.2 Ilustrasi *Faces Rating Scale*

7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

a. Faktor Internal

- 1) Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu mengatasi nyeri, karena ibu telah memiliki coping terhadap nyeri. Ibu primipara dan multipara kemungkinan akan merespon secara berbeda terhadap nyeri walaupun menghadapi kondisi yang sama, yaitu persalinan. Hal ini disebabkan ibu multipara telah telah memiliki pengalaman pada persalinan sebelumnya (Andarmoyo, 2013)
- 2) Usia 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 (Andarmoyo, 2013).
- 3) Aktivitas fisik Aktivitas ringan bermanfaat mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa sakit menjelang persalinan, selama ibu tidak melakukan latihan-latihan yang terlalu keras dan berat, serta menimbulkan kelelahan pada wanita karena hal ini justru akan memicu nyeri lebih berat (Andarmoyo, 2013).
- 4) Kondisi psikologi Situasi dan kondisi psikologis yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Salah satu mekanisme pertahanan jiwa terhadap stress adalah konversi yaitu memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik.

b. Faktor eksternal

- 1) Agama Semakin kuat kualitas keimanan seseorang, mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin membaik karena berkaitan dengan kondisi psikologi yang relative stabil (Andarmoyo, 2013).
- 2) Lingkungan fisik Lingkungan yang terlalu ekstern, seperti perubahan cuaca, panas, dingin, ramai, bising, memicu stimulus terhadap tubuh yang memicu terjadinya nyeri (Andarmoyo, 2013).
- 3) Budaya Budaya tertentu akan memengaruhi respon seseorang terhadap nyeri. Ada budaya yang mengekspresikan rasa nyeri secara bebas dan ada pula yang menganggap nyeri adalah sesuatu yang tidak perlu diekspresikan secara berlebihan (Andarmoyo, 2013).
- 4) Sosial ekonomi Tersedianya sarana dan lingkungan yang baik dapat membantu mengatasi rangsangan nyeri yang dialami. Sering status ekonomi mengikuti keadaan nyeri persalinan. Keadaan ekonomi yang rendah, pendidikan yang rendah dan sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui bagaimana mengatasi nyeri yang dialaminya dan masalah ekonomi yang berkaitan dengan biaya persalinan sehingga menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan (Andarmoyo, 2013).
- 5) Komunikasi Komunikasi tentang penyampaian informasi yang berkaitan dengan hal-hal seputar nyeri persalinan, bagaimana mekanismenya, apa penyebabnya, cara mengatasi. Komunikasi yang kurang akan menyebabkan ibu dan keluarga tidak tahu bagaimana yang harus dilakukan jika mengalami nyeri saat persalinan (Andarmoyo, 2013).

8. Penatalaksanaan Nyeri

Rasa sakit yang dialami ibu selama proses persalinan sangat bervariasi tingkatannya. Untuk itu perlu dukungan selama persalinan untuk mengurangi

rasa nyeri selama proses persalinan. Penny simpkin (2010) mengatakan cara untuk mengurangi rasa sakit ini ialah mengurangi sakit langsung dari sumbernya, memberikan ransangan alternatif yang kuat, mengurangi reaksi mental negatif, emosional dan fisik ibu terhadap rasa sakit. Pendekatan pengurangan rasa nyeri persalinan dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis.

a. Manajemen secara farmakologis

Adalah dengan pemberian obat-obatan sedangkan nonfarmakologis tanpa obat-obatan. Cara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan analgesia yang bisa disuntikan melalui infus intravena yaitu saraf yang mengantar nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologis masih menimbulkan pertentangan karena pemberian obat selama persalinan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktifitas rahim. Efek obat yang diberikan kepada ibu terhadap bayi dapat secara langsung maupun tidak langsung.

b. Manajemen secara nonfarmakologi

Sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Banyak teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri selama kala I meliputi, relaksasi, akupresur, kompres dingin atau Stress, cemas, panik, takut Hormon stressor (ketokolamin) Respon tubuh: flight, faith, freeze (lawan, lari, membeku) Uterus: Tegang, Aliran Darah Berkurang, Arteri Mengecil/ Menyempit Nyeri Tenang, dan Rileks!! hangat, terapi musik, hidroterapi dan masase. Relaksasi sangat efektif mengurangi nyeri dan ketegangan otot, seperti hypnobirthing

9. The Gate Control Theory (Teori Kontrol Pintu)

Teori ini menjelaskan mekanisme transmisi nyeri.

Kegiatannya bergantung pada aktivitas serat saraf aferen berdiameter besar atau kecil yang dapat mempengaruhi sel saraf di substansi gelatinosa. Aktivitas serat yang berdiameter besar menghambat transmisi yang artinya

“pintu ditutup”, sedangkan serat saraf yang berdiameter kecil mempermudah transmisi yang artinya “pintu dibuka”. Tetapi menurut penelitian terakhir, tidak ditemukan hambatan presinaptik. Hambatan oleh presinaptik pada serat berdiameter besar maupun kecil hanya terjadi bila serat tersebut dirangsang secara berturut-turut. Oleh karena tidak semua sel saraf di substansia gelatinosa menerima input konvergen dari sel saraf besar maupun kecil baik yang membahayakan atau tidak, maka peranan kontrol pintu ini menjadi tidak jelas.

Untuk dapat menerangkan bagaimana pikiran dan emosi dapat mempengaruhi persepsi nyeri, Ronald Melzack & Partick Wall menjelaskan bahwa mekanisme gerbang (Gate control) pada dorsal horn di spinal cord berperan penting dalam mekanisme tersebut. Serabut saraf kecil (reseptor nyeri) dan serabut besar (reseptor “normal”) bersinap pada sel projector (P) yang akan menuju spinothalamic ke otak dan interneuron inhibitor (i) yang berada pada dorsal horn.

Hubungan tersebut menentukan kapan stimulus nyeri disalurkan menuju otak dengan beberapa mekanisme sebagai berikut:

- a. Ketika tidak ada input nyeri, saraf inhibitor mencegah saraf proyektor untuk menyalurkan sinyal menuju otak (gate menutup)
- b. Masuknya sensasi somatik normal ketika ada stimulasi pada serabut yang lebih besar atau hanya stimulasi pada serabut saraf besar maka saraf inhibitor dan saraf proyektor akan terstimulasi, namun saraf inhibitor mencegah saraf proyektor menyalurkan sinyal menuju otak (gate menutup).
- c. Nosiseptik (penerimaan nyeri) terjadi ketika serabut yang lebih kecil atau serabut yang kecil saja terstimulasi. Hal tersebut menyebabkan inaktivasi pada saraf inhibitor dan saraf proyektor menghantarkan sinyal nyeri menuju otak (gate membuka). Perjalanan nyeri desenden dari otak menuju gerbang (gate) dengan menghambat saraf proyektor dan meminimalkan persepsi nyeri.

Teori gate control tidak menjelaskan tentang persepsi nyeri, namun jika kita menggosok atau membanting jari berarti menstimulasi somatosensorik normal ke saraf proyektor yang menyebabkan nyeri.

C. Hypnobirthing

1. Pengertian Hypnobirthing

Dalam bahasa Inggris Hypno birthing berasal dari kata hypno dari hipnosis dan birthing atau melahirkan yang berarti keterampilan untuk meningkatkan ketenangan pikiran guna mempersiapkan dan menjalani kehamilan hingga menghadapi persalinan dengan nyaman.

- a. Menurut Marmi dan Margiyati (2013), hypnobirthing adalah salah satu teknik otohipnosis (self hypnosis) dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan melahirkan sehingga para ibu hamil mampu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara yang alami, lancar, dan nyaman.
- b. Menurut Kuswandi (2014), metode hypnobirthing didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalani proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit) juga ampuh dalam menetralsir dan memprogram ulang (reprogramming) rekaman negatif dalam pikiran bawah sadar dengan program positif. Dengan demikian, rekaman yang tertanam dalam pikiran bawah sadar bahwa persalinan itu menakutkan dan menyakitkan, bisa terhapus dan berganti dengan keyakinan bahwa persalinan berlangsung mudah, lancar, tanpa rasa sakit (nyaman).

Metode hypnobirthing ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). Program ini mengajarkan ibu hamil untuk menyatu dengan gerak dan ritme tubuhnya saat menjalani proses melahirkan, membiarkan tubuh dan pikirannya untuk bekerja, serta meyakini bahwa tubuhnya mampu berfungsi sebagaimana seharusnya sehingga rasa sakit menghilang (Kuswandi, 2014). Hypnobirthing adalah jurus jitu menetralsir dan memprogram ulang (reprogramming) rekaman negatif dalam

pikiran bawah sadar dengan program positif. Hasilnya, rekaman yang tertanam dalam pikiran bawah sadar bahwa persalinan yang menakutkan dan menyakitkan itu bisa terhapus dan berganti dengan keyakinan baru bahwa persalinan berlangsung sangat spiritual, mudah, lancar, dan nyaman (Kuswandi, 2014).

Meski mengandung kata hypno(sis), caranya bukan menghipnotis si Ibu saat persalinan, lalu jabang bayi keluar begitu saja. Hypnobirthing sama sekali tidak akan tertidur karena tidak menggunakan obat bius yang menyebabkan rasa kantuk, tetapi lebih ke arah pendampingan dengan menanamkan sugesti positif kepada ibu, sehingga selama proses persalinan, si ibu tetap nyaman, tenang dan bahagia. Ibu akan 100% terjaga dan dapat menikmati setiap detik proses persalinan hingga kelahiran si buah hati.

2. Hypnobirthing Dasar

Dasar dari hypnobirthing adalah relaksasi. Relaksasi merupakan teknik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya ketika seluruh sistem syaraf, organ tubuh dan panca indera kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada sedangkan kita tetap dalam keadaan sadar (Andriana, 2013). Relaksasi terdiri dari:

- a. Relaksasi otot Otot adalah bagian yang paling luas di tubuh manusia dan banyak digunakan untuk beraktivitas. Saat berfikir ternyata otot juga ikut tegang yaitu di daerah leher, tengkuk, bahu kiri dan kanan serta punggung (Kuswandi, 2014).
- b. Relaksasi wajah Mencapai relaksasi wajah yang dalam sangat penting karena membuat bagian tubuh lain lebih mudah mengikuti. Setelah menguasai relaksasi wajah, rahang akan benarbenar rileks dengan mulut sedikit terbuka. Sehingga akan memasuki kondisi rileks yang alami dengan cepat (Kuswandi, 2014).
- c. Relaksasi pernapasan Napas yang rileks adalah napas perut yang lambat dan teratur. Perlahan-lahan hirup napas yang lewat hidung, hitung 10 kali

hitungan. Selanjutnya hembuskan lewat hidung perlahan-lahan (Kuswandi, 2014).

Pernapasan perut atau diafragma adalah jika perut yang naik lebih tinggi saat menghirup udara, sedangkan jika perut tidak terangkat atau terangkat sedikit dibandingkan dada artinya itu adalah pernapasan dada. Ada tiga teknik pernapasan yang penting dalam hypnobirthing, yaitu :

Pertama pernapasan tidur (sleep breathing). Pernapasan tidur yang perlahan dan dalam merupakan teknik pernapasan yang lebih sering digunakan pada awal latihan relaksasi. Perlu memfokuskan perhatian untuk menguasai teknik ini secepatnya. Teknik ini juga dipakai untuk relaksasi saat menghadapi kontraksi selama persalinan (Kuswandi, 2014).

Kedua adalah pernapasan perlahan (slow breathing), merupakan bagian paling penting pada persiapan melahirkan. Teknik pernapasan ini berupa tarikan napas panjang, tenang, pelan yang langsung memfokuskan pada bayi dan membantu pada setiap kontraksi. Tujuan napas panjang yaitu membuat tarikan dan hembusan napas sepanjang mungkin agar dapat menyesuaikan dengan panjangnya gelombang kontraksi. Selain itu, pernapasan ini membuat dinding perut mengembang sebesar dan setinggi mungkin (Kuswandi, 2014).

Ketiga adalah teknik pernapasan lanjut (birth breathing). Setelah napas teratur dan mampu membawa diri menuju kondisi rileks dengan mudah, relaksasi dapat diperdalam menggunakan teknik ini dengan cepat (Kuswandi, 2014).

d. Relaksasi visualisasi

Dengan teknik visualisasi berarti berlatih menggunakan imajinasi untuk mencapai kondisi rileks. Selain itu, teknik ini juga akan melatih menciptakan suatu tempat khusus yang indah, tenang dan nyaman di dalam pikiran. Teknik ini sangat efektif dalam menanggulangi masalah stress yang memengaruhi tubuh ibu (Andriana, 2013)

e. Relaksasi pikiran

Pada saat berbaring/duduk, pandang atau pusatkan perhatian pada satu titik atau benda terus menerus hingga terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip perlahan untuk kemudian biarkan kedua mata terpejam. Nikmati santainya jiwa dan raga (Kuswandi, 2014).

3. Manfaat Hypnobirthing

Kuswandi (2013) yang mengatakan bahwa hypnobirthing ditujukan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot yang berperan dalam proses persalinan secara optimal. Latihan pernafasan, relaksasi, visualisasi, afirmasi dan pendalaman. Pada latihan tersebut, dapat mempengaruhi faktor-faktor yang dapat menyebabkan Kala I lama seperti power, passage, passanger, psikologi dan penolong. Teknik pernafasan membantu ibu menghemat energi selama fase penipisan leher rahim selama pembukaan leher rahim. Pernafasan lambat memaksimalkan gelombang otot-otot vertikal, menyebabkan otot-otot ini bekerja lebih efisien dalam menarik ke atas otot-otot melingkar bagian bawah, serta menipiskan dan membuka leher rahim. Bantuan yang diberikan pada kedua otot ini memperpendek durasi gelombang persalinan. Hypnobirthing mengajarkan level yang lebih dalam dan relaksasi untuk mengeliminasi stress serta ketakutan dan kekhawatiran menjelang kelahiran yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat bersalin.

Menurut Batbual (2010) dalam Kuswandi (2013) metode relaksasi hypnobirthing membantu melancarkan persalinan dan meminimalisasi rasa sakit. Beberapa orang mungkin masih merasakan sakit, tetapi dengan hypnobirthing rasa sakit itu tidak akan terasa begitu kuat sampai membebaskan trauma. manfaat hypnobirthing sebagai berikut :

a. Manfaat Hypnobirthing Untuk Ibu

1) Selama Kehamilan

- Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin.
- Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing di trimester pertama.

- Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bisa memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal (letak belakang kepala)
 - Membuat kondisi ibu hamil menjadi tenang dan damai selama kehamilannya. Ketenangan dan rasa damai sang ibu akan dirasakan janin sehingga ia pun mempunyai nilai kedamaian dalam dirinya (spiritual quotient).
- 2) Menjelang Persalinan :
- Melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri, dan sakit saat persalinan.
 - Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
 - Meningkatkan kadar endorfin dan epinefrin dalam tubuh untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi dan persalinan (endorfin/endogenic morphin adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh saat tenang).
- 3) Saat Persalinan
- Memperlancar proses persalinan (kala I dan kala II lebih lancar).
 - Mengurangi risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dan terjadinya perdarahan. Kondisi yang tenang membuat keseimbangan hormonal di dalam tubuh.
 - Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama proses persalinan.
- 4) Setelah Persalinan
- Meningkatkan ikatan batin bayi dengan ayah dan bundanya.
 - Mempercepat pemulihan dalam masa nifas.
 - Mencegah depresi pasca-persalinan (baby blues).
 - Memperlancar produksi ASI.

Menurut Aprillia (2013), banyak sekali keuntungan atau manfaat yang akan diperoleh ketika seseorang memilih dan memutuskan untuk

belajar hypnobirthing, baik bagi ibu sendiri, bagi janin maupun bagi suami/pendamping persalinan.

b. Manfaat Hypnobirthing

Untuk Janin Janin merasa ada kedekatan emosi dan ikatan batin lebih kuat, karena saat melakukan hypnobirthing ibu dan janin menjalin komunikasi bawah sadar. Janin juga merasa damai dan mendapatkan getaran tenang serta pertumbuhan hormon melalui plasenta lebih seimbang. Tidak berdampak buruk pada janin tetapi justru sebaliknya, latihan ini akan berpengaruh positif terhadap janin karena ketenangan pikiran yang dirasakan ibu, akan ikut dirasakan janin. Ikatan batin ibu dan janin pun akan terasa lebih erat karena latihan hypnobirthing juga menyangkut adanya getaran gelombang pikiran ibu kepada janin.

c. Manfaat Hypnobirthing Untuk Suami

Merasa lebih tenang dalam mendampingi proses kelahiran, emosi kehidupan suami istri lebih seimbang (karena ada wanita hamil yang bawaanya lebih marah marah, lebih egois dan lain-lain) bisa diseimbangkan dengan Hypnobirthing. Jika suami melakukan hypnobirthing ke istri ada jalinan lebih mesra ke istrinya dan bisa mendekatkan dengan sang janin.

4. Waktu Untuk Melakukan Hypnobirthing

Waktu untuk melakukan metode hypnobirthing dapat dilakukan pada usia kehamilan berapa pun. Namun yang paling umum dilakukan adalah pada usia kehamilan tujuh bulan atau dua minggu sebelum waktu melahirkan (Aprillia, 2010)

5. Teknik Hypnobirthing Menjelang Persalinan

Teknik hypnobirthing adalah dengan relaksasi penambahan sugesti melalui usapan dengan tangan daerah bawah payudara hingga perut. Sebenarnya cara ini telah dilakukan secara natural oleh ibu-ibu hamil saat janinnya meronta atau bergerak dalam kandungan, yaitu ketika ibu akan mengusap perut sambil membisikkan kata-kata lembut untuk menenangkan janin dalam kandungan. Menurut Aprillia (2013),

Untuk mengikuti program tersebut ada empat langkah yang harus dilakukan, diantaranya adalah :

a. Pertama:

Kepala dimiringkan diatas bahu kanan, kemudian diputar sampai diatas bahu kiri, kembali kebahu kanan sampai sampai delapan kali hitungan. Setelah itu jari kanan diatas bahu diputar ke belakang sebanyak delapan kali. Tangan tetap diatas bahu diputar kedepan sebanyak delapan kali.

b. Kedua :

Relaksasi otot bisa dilakukan dengan berbaring santai, lengan di samping kanan dan kiri, telapak tangan kanan menghadap ke atas. Tegangkan telapak kaki hingga lurus kebetis, paha, pinggul dan dada. Tarik pundak ke atas dan kepal kedua telapak tangan kuat-kuat. Dahi dikerutkan, lidah ditarik kearah langit-langit mulut.

c. Ketiga :

Relaksasi pernapasan dilakukan dengan keadaan berbaring, dengan otomatis napas akan terdorong kearah perut. Tarik napas panjang melalui hidung sampai hitungan ke 10. Kemudian hembuskan napas perlahan-lahan melalui mulut, lakukan berulang hingga 10 kali. Keempat, relaksasi pikiran diawali oleh indera mata. Setelah mata terpejam sejenak, buka mata perlahan-lahan sambil memandang satu titik tepat diatas mata, makin lama kelopak mata makin rileks, berkedip dan setelah hitungan kelima tutup mata secara perlahan.

Pada saat ketiga unsur jiwa (perasaan, kemauan dan pikiran) kemudian raga mencapai relaksasi, masukkan sugesti positif yang akan terekam dalam alam bawah sadar. Contoh sugesti positif yang bisa dipikirkan adalah “saya dan janin di dalam kandungan akan tumbuh sehat, dan saat persalinan akan menghadapi dengan tenang”.

6. Teknik Hypnobirthing Selama Persalinan

Dalam Kuswandi (2014) Grantly pada awal tahun 1900 memperhatikan bahwa para wanita yang tenang dan merasa senang menerima kehamilannya

akan lebih mudah melahirkan dibandingkan dengan wanita yang selalu diliputi kecemasan atau kekawatiran. Grantly menyadari bahwa ketakutan melahirkan sebenarnya karena adanya tekanan perasaan yang menyebabkan otot jalan lahir ikut mengkerut dan mengakibatkan sulit melahirkan.

Memilih rumah sakit atau tempat bersalin yang mengizinkan suami atau keluarga dapat menemani. Karena keberadaan orang yang dekat terbukti mampu mengurangi kadar stress ibu, dan secara psikologis dapat memperlancar proses kelahiran. Hal ini secara khusus penting dalam hypnobirthing, ketika kondisi pikiran dan tubuh yang rileks, tenang serta bahagia menjadi perhatian utama. Tetap mengobrol dan bercanda di sela-sela waktu relaksasi. Jangan cemaskan proses persalinan, biarkan semua berjalan dengan sendirinya (Kuswandi, 2014).

Awal proses persalinan, yaitu mulai Bergeraknya janin menuju jalan lahir. Hal tersebut menimbulkan tekanan sehingga otot-otot rahim menegang. Dalam kondisi seperti ini, ibu hamil sangat diharapkan untuk tenang, tidak panik. Kepanikan dan ketegangan ibu hamil justru dapat membuat otot-otot rahim semakin menegang dan menimbulkan rasa sakit (Kuswandi, 2014).

Menguasai teknik pernapasan dengan baik dapat menghadirkan rileks sehingga proses persalinan bisa dijalani dengan tenang “tanpa rasa sakit”. Menguasai teknik pernafasan yang baik juga sangat penting karena melalui pernafasan yang baik, oksigen dapat masuk ke dalam tubuh dengan optimal. Oksigen merupakan bahan bakar terpenting, tidak saja untuk kinerja otot-otot rahim, juga untuk janin (Kuswandi, 2014).

a. Menurut Andriana (2013), hal-hal yang dipersiapkan sebelum berelaksasi yaitu:

- Suasana ruangan yang tenang tanpa gangguan kebisingan, seperti TV, radio, dan sebagainya.
- Kondisi tubuh yang nyaman, tidak lapar, tidak terlalu kenyang, dengan suhu badan normal dan baju yang tidak terlalu ketat.
- Tempat duduk atau tempat berbaring yang nyaman.
- Wewangian aromaterapi yang dapat mendukung proses relaksasi.

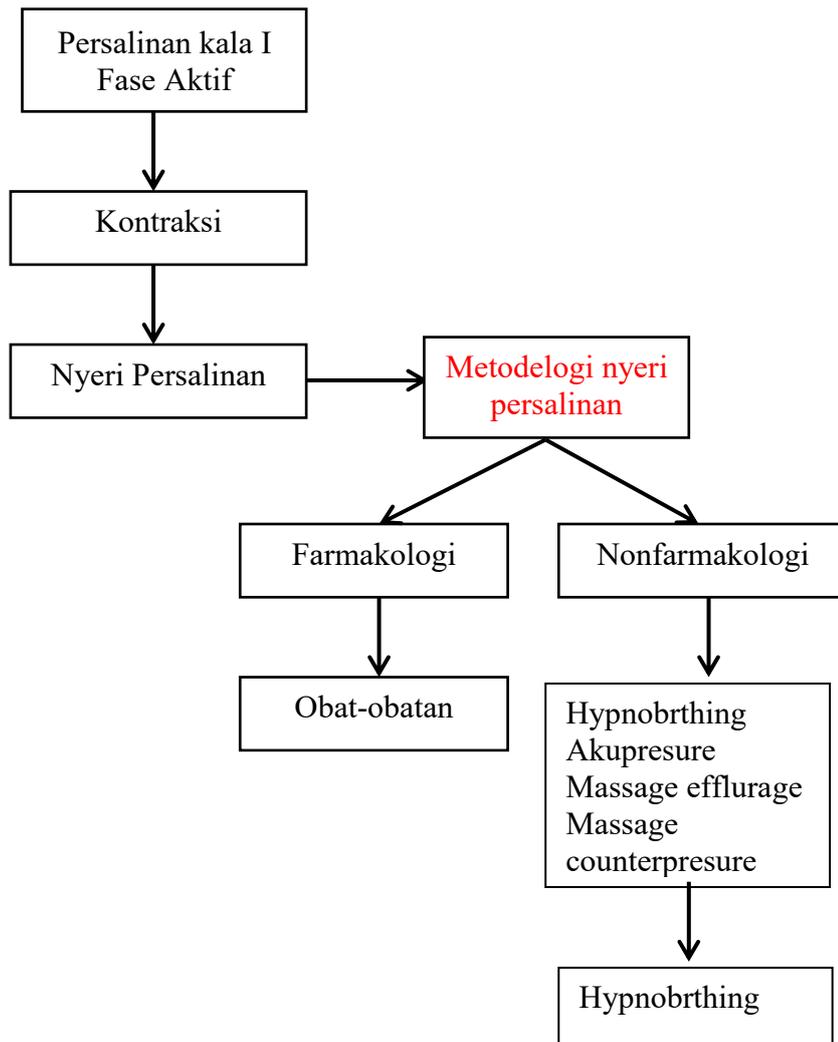
- b. Menurut Andriana (2013), ada beberapa panduan hypnobirthing yang bisa digunakan selama proses persalinan yaitu:
- 1) Saat sedang menjalani proses awal kontraksi, selalu ingat untuk berdoa dan berniat. Serahkan kepada Tuhan dan tenangkan pikiran.
 - 2) Pada awal masa pembukaan, kontraksi masih datang dengan tenggang waktu yang cukup lama, sekitar setiap 15-30 menit sekali. Gunakan masa-masa ini untuk berelaksasi dan menenangkan pikiran. Siapkan mental dan fisik karena dalam proses mengejan akan membutuhkan banyak tenaga.
 - 3) Praktikkan hypnobirthing yang telah dilatih selama masa kehamilan, tetapi kali ini ucapkan afirmasi yang berbeda. Misalnya : “Sebentar lagi aku bertemu anakku... biarkan ia lahir dengan selamat dan sehat. Biarkan aku mendengar tangisannya yang kuat. Biarkan aku tersadar dan mengingat seluruh proses kelahiran ini... Aku menghadapi proses kelahiran yang nyaman... Kontraksi terlewat tanpa kusadari... Proses pembukaan berlangsung cepat dan lancar... Aku tenang dan rileks selama proses kelahiran ini berlangsung....” Atau, bisa menggunakan kalimat afirmasi sendiri, yang disesuaikan dengan suasana atau perasaan saat itu.
 - 4) Saat kontraksi makin kuat dan makin sering, gunakan teknik pernapasan untuk persalinan. Pejamkan mata dan ucapkan afirmasi lain. Misalnya, “Aku bisa melewati nyeri kontraksi ini... Sama seperti cara ibuku melahirkan aku ke dunia... Aku melewati masa kontraksi dengan tenang... supaya anakku tetap sehat...” Atau gunakan afirmasi lain sesuai keinginan. Akan lebih bagus lagi jika saat kontraksi berlangsung menyelinginya dengan doa dan permohonan keselamatan dari Tuhan
 - 5) Jika ibu dapat merasa rileks saat kontraksi, dan mungkin merasa mengantuk, tidurlah dengan mempertahankan kalimat afirmasi dalam benak. Jika ibu bisa tidur nyenyak itu sangat bagus karena itu berarti

sedang mengumpulkan tenaga untuk “perjuangan” yang akan berlangsung pada saat keluarnya kepala bayi..

- 6) Jika ingin tetap berada pada kondisi rileks yang mendalam di sela-sela kontraksi, pejamkan terus mata walaupun tetap sadar akan keadaan sekeliling.
- 7) Posisikan ujung lidah di balik gigi atas dan tempelkan ke langit-langit mulut. Posisi ini akan membuat rahang rileks sehingga mulut juga tidak akan tegang. Ingatlah bahwa rahang dan mulut yang rileks akan membuat vagina rileks.
- 8) Lakukan semua ini seiring dengan bertambahnya pembukaan dan meningkatnya frekuensi kontraksi. Tetaplah tenang dan rileks.
- 9) Jangan terlalu memerhatikan saat dokter atau bidan mulai bersiap-siap untuk proses kelahiran. Tetaplah berfokus untuk mengatur napas dan berdoa. Jika pembukaan sudah hampir lengkap, akan timbul keinginan yang kuat untuk mengejan. Tahanlah karena jika dipaksakan untuk mengejan, itu dapat merobek vagina. Tahanlah keinginan itu dengan menarik napas dalam sambil terus berdoa dan mengucapkan afirmasi.
- 10) Saat mendekati proses kelahiran, ucapkan niat dan doa dalam hati karena inilah puncak semua latihan.
- 11) Bukalah mata. Jangan tutup mata saat hendak melahirkan. Menutup mata saat meneran dapat menyebabkan pembuluh darah di mata pecah karena tekanan saat meneran.
- 12) Diiringi dengan napas yang teratur, rasakan baik-baik saat kontraksi datang dan meneranlah sekuatnya, masih dengan mata terbuka. Ibu pasti ingin menyaksikan dan mengingat semua kejadian ini. Kontraksi sangat dibutuhkan untuk proses meneran. Jika praktik hypnobirthing sukses, semua kejadian ini tidak akan terasa menyakitkan. Sebaliknya, persalinan berjalan dengan nyaman.

- 13) Rasakan sensasi saat meneran, yakni ketika puncak kepala bayi mulai muncul di liang vagina. Tarik napas panjang saat kontraksi hilang dan sambut dengan ketenangan dan kebahagiaan. Teruskan meneran sekuatnya

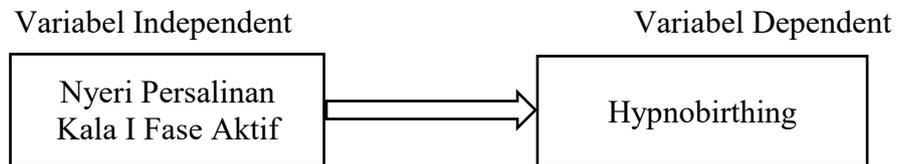
D. Kerangka Teori



Gambar 3.1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian adalah perbedaan nyeri sebelum dan sesudah Hypnobirthing pada nyeri ibu bersalinan kala I fase aktif



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

- Ha : Ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah Hypnobirthing pada nyeri ibu bersalinan kala I fase aktif di Puskesmas Pembantu I Desa Serai, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali,
- Ho : Tidak ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah Hypnobirthing pada nyeri ibu bersalinan kala I fase aktif di Puskesmas Pembantu I Desa Serai, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali,

