BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan

2.1.1 Pengertian Persalinan

Partus (persalinan) adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Partus biasa atau partus normal atau partus spontan adalah bila bayi lahir dengan presentasi kepala tanpa memakai alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam kurang waktu 24 jam (Prawirohardjo, 2007: 180).
Persalinan adalah proses di mana bayi, placenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu (JNPK-KR, 2008).

Persalinan adalah rangkaian peristiwa mulai dari kenceng-kenceng teratur sampai dikeluarkannya produk konsepsi (Janin, placenta, ketuban dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau dengan jalan lain, dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri (Sumarah, 2009)
Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang harus dialami oleh seorang ibu. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan saraf pudental sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu.

Menurut Prawirohardjo (2007: 181) faktor-faktor humoral, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf dan nutrisi disebut sebagai faktor-faktor yang mengakibatkan partus mulai. Llewellyn dan Jones (2001: 68) menambahkan permulaan persalinan sulit ditentukan waktunya dengan tepat dan mungkin didahului oleh beberapa tanda: (1) nyeri persalinan semu menjadi terkoordinasi dan teratur, atau kontraksi uterus yang menyakitkan mengingatkan pasien

bahwa persalinan telah dimulai; (2) keluar discharge mucus bercampur sedikit darah.

2.1.2 Tahapan Persalinan

Tahapan dari persalinan terdiri atas kala 1 (kala pembukaan),kala II (pengeluaran janin), kala III (pelepasan plasenta), kala IV (kala pengawassan/observasi/pemulihan)

2.1.2.1 Kala I (Pembukaan)

Persalinan mulai ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah(*bloody show*),karena servik mulai membuka (dilatasi) dan mendatar*(effacement*).darah berasal dari pecahnya kapiler sekitar kanalis *servikalis* karena pergeseran ketika *serviks* mendatar dan terbuka .

Kala pembukaan dibagi atas dua fase yaitu:

a. Fase laten : dimulai awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka 3 cm. Fase laten umumnya berlangsung hampir atau hingga 8 jam.
b. Fase aktif : adalah periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi komplet dan mencakup fase transisi berlangsung selama 6 jam dibagi atas 3subfase yaitu:1). Fase akselerasi berlangsung 2 jam ,pembukaan menjadi 4 cm. 2).Fase dilatasi maksimal selama 2 jam dan pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.3).deselarasi berlangsung lambat dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm. Kontraksi selama fase aktif menjadi lebih sering, dengan durasi yang lebih panjang dan intensitas lebih kuat (Varney, 2007).

   Kala I pembukan fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri dalam fase ini. Kebanyakan ibu merasakan

sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif, pada fase ini kontraksi semakin lama, semakin kuat dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan sehingga dapat menyebabkan persalinan lama. Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi inadekuat ini merupakan penyebab terjadinya partus lama (Kumarawati, 2010).

Tabel 2.1 Fase Aktif dan Fase Laten

Fase laten	1. Fase laten dimulai pada awal peralinan dan berakhir pada dilatasi 3 cm.pada primigravida (ibu yang hamil pertama kali) akhir fase Laten ditandai dengan pendataran servik atau leher rahim secara sempurana.Namun pada multipara (ibu yang pernah melahirkan lebih dari sekali),pada akhir fase laten serviks belum mendatar sepenuhnya 2. Dilatasi atau pembukaan serviks pada fase laten berlangsung dalam waktu 8 jam 3. Selama fase laten terjadi kemajuan frekuensi dan durasi his secara progesif
Fase aktif	1. Fase ini dimulai sejak dilatasi serviks menjadi 3 cm dan berakhir setelah dilatasi serviks lengkap(10 cm) 2. Selama fase aktif ,dilatasi serviks berlangsung semakin progesif 3. Kecepatan dilatasi serviks 1cm/jam.

Menurut Aprilia (2011)

2.1.2.2 Kala II (Pengeluaran Janin)

kala dua pengeluaran janin dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua disebut juga kala pengeluaran bayi (JNPK-KR

Depkes RI, 2008). Proses ini biasanya berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi (Yeyeh, 2009).

Pada kala pengeluaran janin, his terkoordinasi,kuat dan cepat kira-kira 2-3 menit sekali.kepala janin telah turun masuk keruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara *refletoris* menimbulkan rasa mengedan karena tekanan pada *rektum* ,ibu merasa seperti buang air besar,dengan anus terbuka.pada waktu his ,kepala janin mulai kelihatan,vulva membuka dan perineum merengang.His mengedan yang terpimpin akan lahirlah kepala diikuti dengan seluruh badan janin .Kala II pada primi 1 ½ jam dan pada multi ½ sampai 1 jam

2.1.2.3 Kala III (pelepasan plasenta)

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Saifuddin, 2008) Menurut JNPK-KR Depkes RI, 2008: 96, tanda – tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa atau semua hal berikut ini: Perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat.

Pada kala III persalinan, otot *uterus* (*miometrium*) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga *uterus* setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding *uterus*. Setelah lepas, plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau ke dalam vagina.

Tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa atau semua hal-hal di bawah ini:

a. Perubahan bentuk dan tinggi fundus. Setelah bayi lahir dan sebelum *miometrium* mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh dan tinggi *fundus* biasanya di bawah pusat. Setelah *uterus* berkontraksi dan plasenta terdorong ke bawah, *uterus* berbentuk segitiga atau seperti buah peer atau alvokat dan fundus berada diatas pusat.
b. Tali pusat memanjang. Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva.

Semburan darah mendadak dan singkat. Darah yang terkumpul di belakang plasenta akan membantu mendorong plasenta keluar dibantu oleh gaya gravitasi. Apabila kumpulan darah (*retroplacental pooling*) dalam ruang di antara dinding uterus dan permukaan dalam plasenta

2.1.2.4 Kala IV (Kala pengawasan /Observasi pemulihan

Dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum (Saifuddin, 2008: 101). Menurut Manuaba, 2010: 174, Kala IV dimaksud-kan untuk melakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama.

2.2 Nyeri Persalinan

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori atau emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan dari kerusakan jaringan potensial atau aktual (Suddarth & Brunner dalam Smeltzer: 2001, 212). Menurut McCaffery (1980), nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri (Potter: 2005: 1503).

Nyeri bersifat individu karena respon nyeri terhadap sensasi nyeri bisa disamakan satu dengan yang lainnya. Nyeri diartikan berbeda-beda

antar individu, bergantung pada persepsinya. Ada satu kesamaan dalam persepsi nyeri yaitu nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik sensori dan maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa yang akhirnya mengganggu aktifitas individu tersebut (Asmadi, 2008).

Nyeri menyebabkan penderitaan dan stres ketokolamin di lepaskan dari medula adrenal dan menyebabkan penurunan dan pengosongan lambung ,mual,muntah,dan meningkatan tekanan darah. Nyeri akut juga memicu korteks untuk melepaskan glokokortokoid. Akibat stres,nyeri akut meningkatkan ketegangan otot ,tekanan darah, denyut nadi,dan frekuensi nafas.Emosi yang berkaitan dengan nyeri antara lain ansietas,ketakuta ,kemarahan,atau keputusasaan (Schaffer & Yuscha, 2004)

2.2.2 Mekanisme Nyeri

Teori tentang mekanisme nyeri yang banyak dijadikan sebagai pedoman adalah teori yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, teori tersebut adalah teori Gate Control (Mander, 2003). Teori ini dapat diringkas sebagai berikut:

2.2.2.1 Perjalanan impuls saraf dari serat aferen ke sel transmisi medula spinalisdan dari sana menuju ke sirkuit refleks lokal dan otak dimodulasi oleh mekanisme pintu spinal dikornu dorsalis. Seperti semua sinaps SSP, transmisi ini dikendalikan oleh mekanisme yang juga mempermudah dan menghambat perjalanan impuls.

2.2.2.2 Mekanisme pintu spinal dipengaruhi oleh banyaknya aktivitas relatif diserat berdiameter besar (serat aferen bermielin ambang rendah) dan serat berdiameter kecil (serat A-delta bermielin ambang tinggi dan serat C tak bermielin). Aktivitas diserat besar cenderung menghambat transmisi

(menutup pintu), sedangkan aktivitas serat kecil cenderung mempermudah transmisi (membuka pintu).

2.2.2.3 Mekanisme pintu medula spinalis, yang sekarang diduga bekerja disejumlah tempat termasuk lamina 2 substansia gelatinosa kornudorsalis, dipengaruhi oleh impuls saraf yang turun dari otak.

2.2.2.4 Sistem khusus berdiameter besar, serat konduksi cepat (the central control trigger/ pemicu dengan kendali sentral) mengaktifkan prosesproses kognitif tertentu yang kemudian mempengaruhi sifat modulasi mekanisme pintu spinal melalui serat desenden.

2.2.2.5 Ketika kecepatan letupan atau keluaran sel-sel transmisi medula spinalis melebihi batas kritis, ini mengaktifkan sistem aksi daerah neural yang mendasari pola prilaku sekuensial yang kompleks dan karakteristik pengalaman nyeri. Batas kritis ditentukan berdasarkan basis individual oleh otak seseorang, dan bergantung pada berbagai faktor, misalnya, pengalaman sebelumnya.

2.2.3 Nyeri selama proses persalinan

Nyeri selama persalinan disebabkan oleh kontraksi, distensi segmen bawah uterus, penarikan ligamen panggul,pembukaan serviks, dan perengaggan Vagina serta dasar panggul (Lowe, 2002; Smith, Collins, cyna & crowther, 2007)

Menurut (Hughs,1992) Rasa Nyeri persalinan disebabkan oleh dua hal .pada kala I persalinan kontraksi rahim menyebabakan (1),dilatasi dan penipisan serviks,serta (2) *Iskemia* rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami deficit) akibat kontraksi *arteri miometrium* ,Implus rasa nyeri pada kala I persalinan ditransmisi melalui segmen saraf spinalis T,11-12 dan saraf-saraf asesoris torakal bawah serta saraf simpatik *lumbal* atas ,saraf-saraf ini berasl dari korpus uterus dan serviks

Rasa nyeri akibat perubahan serviks dan iskemia rahim ialah nyeri viseral. Nyeri ini berasl dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke paha. Biasanya ibu bersalin merasakan rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antarkontraksi.

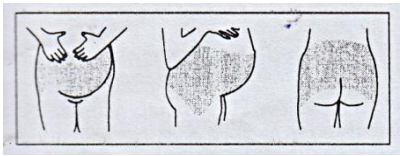
Selama kala II persalinan yakni,kala pengeluaran bayi ,ibu bersalin bersalin mengalami nyeri somatik atau nyeri pada perineum .Rasa nyeri pada perineum ini timbul akibat perenganggan jaringan perineum supaya janin dapat melewati bagian ini juga akibat tarikan peritonium dan topangan uteroservikal saat kontraksi.

Rasa nyeri juga dapat di akibatkan pengeluaran janin menggunakan ekstraksi fersep atau tekanan pada bagian terendah janin, yakni kandung kemih,usus,atau struktur sensitif panggul yang lain. Implus nyeri selama kala II persalinan di antar melalui Sakrum 1-4 dan sistem parasimpatis jaringan perineum. Nyeri yang di alami pada persalinan kala III adalah nyeri rahim mirip dengan nyeri yang dialami pada awal kala I persalinan.

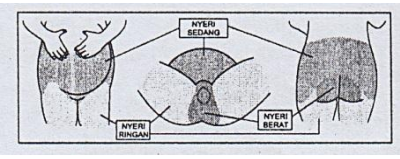
Nyeri dapat berupa nyeri lokal disertai keram dan sensasi robekan akibat rengangan dan *laserasi serviks* ,vagina atau jaringan perineum .Rasa nyeri sering di gambarkan sebagai sensasi terbakar yang di rasakan saat jaringan merengang.

Nyeri alih persalinan mungkin dirasakan di dinding abdomen, punggung bawah krista iliaka, bokong dan paha. Disfungsi uterus dapat terjadi akibat nyeri yang tidak mereda (Lowe, 1996; Lowe 2002; Roberts, 1983). Nyeri mengakibatakan keletihan (Roberts, 1983), perawat memiliki peran penting dalam meredakan nyeri mengurangi distres, mengurangi ansietas dan membantu ibu untuk memegang kendali atas pengalaman melahirkan anak mereka.

Lokasi nyeri selama persalinan dapat di ilustrasikan dalam gambar



Gambar 2.1: Lokasi nyeri Selama kala I persalinan hingga

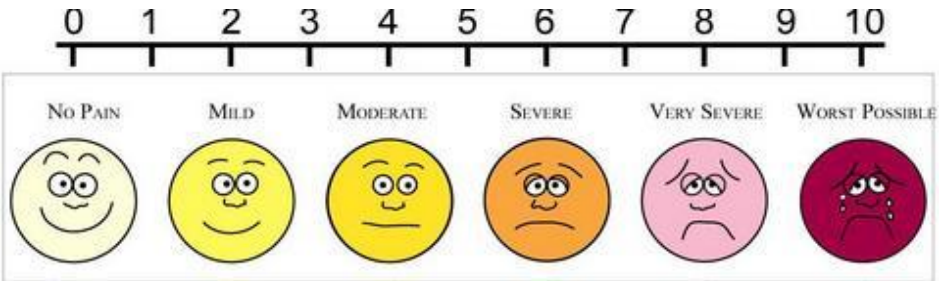


Gambar 2.2: Lokasi nyeri selama kala II persalinan pembukaan serviks 10 cm

Kelahiran bayi.

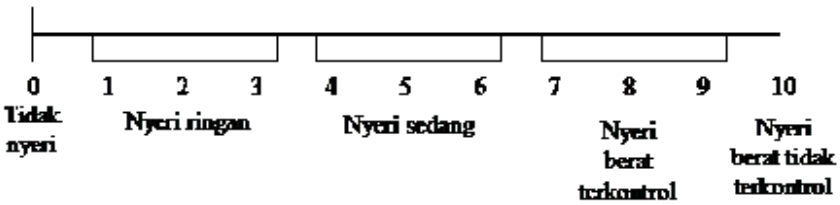
2.2.4 Pengukuran Intensitas Nyeri

Nyeri tidak dapat diukur secara objektif, namun tipe nyeri yang muncul dapat diramalkan berdasarkan tanda dan gejalanya atau berpatokan pada ucapan dan perilaku pasien. Pasien kadang-kadang diminta untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya sebagai verbal yaitu nyeri ringan, sedang, atau berat (Mander, 2004). Ada beberapa cara untuk mengkaji intensitas nyeri yang biasanya digunakan antara lain:

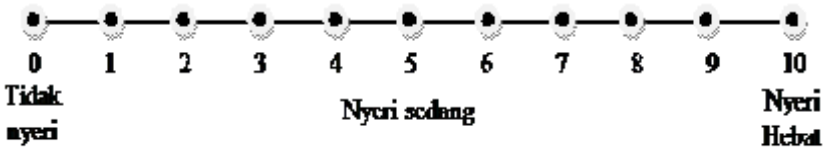


Gambar 2.3 Skala Nyeri Muka (Wong Baker Facial Gramace Scale)

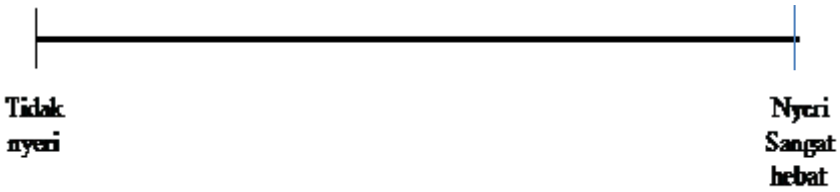
Menurut smeltzer, S.C bare B.G (2002) adalah sebagai berikut :



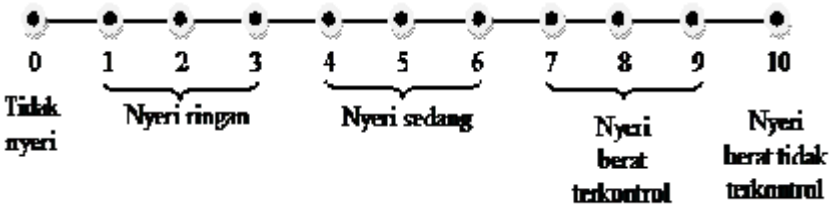
Gambar 2.4 Skala intensitas nyeri deskritif



Gambar 2.5 Skala identitas nyeri numerik



Gambar 2.6 Skala analog visual



Gambar 2.7 Skala nyeri menurut bourbanis

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi

10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak mampu lagi

berkomunikasi, memukul.

2.2.5 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 (2007) mengatakan cara untuk mengurangi rasa sakit ini ialah: mengurangi sakit langsung dari sumbernya, memberikan rangsangan 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.

2.2.5.1 Secara Farmakologis

Manajemen secara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan sedangkan nonfarmakogis tanpa obat-obatan. Cara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan analgesia yang bisa disuntikan melalui infus intravena Universitas Sumatera Utara 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 (Penny Simpkin, 2007).

2.2.5.2 Nonfarmakologis

Manajemen secara nonfarmakologis 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 seperti aroma terapi,

akupresur, kompres dingin atau hangat, terapi musik, hidroterapi dan masase (Penny Simpkin, 2007).

2.3 Konsep *Massage*

2.3.1 Pengertian *Massage*

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot *tendon* atau *ligamen*, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi : gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk- nepuk, memotong-motong, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang di inginkan pada jaringan yang dibawahnya (Henderson, 2006).

Salah satu metode yang sangat efektif dalam menanggulanginya adalah dengan *massage* yang merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. Dasar teori *massage* adalah teori *gate control* yang dikemukakan oleh Melzak dan Wall (dalam Depertemen Kesehatan RI, 1997). Teori ini menjelaskan tenteng dua macam serabut syaraf berdiameter kecil dan serabut berdiameter besar yang mempunyai fungsi yang berbeda. Intervensi yang termasuk dalam pendekatan nonfarmakologi adalah analgesia psikologis yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, *massage*, *stimulasi kuteneus*, aroma terapi, hipnotis, akupuntur dan yoga (Gadysa, 2009).

Pijat (*massage*) cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu

yang dipijit 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami. *Endorphin* juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak.

Dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah, dan kuat. Banyak bagian tubuh ibu bersalin dapat dipijat, seperti kepala, leher, punggung, dan tungkai. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu, apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Danuatmadja dan Meiliasari, 2004).

Pijatan dapat menenangkan dan merilekskan ketegangan yang muncul saat hamil dan melahirkan. Pijatan pada leher, bahu, punggung, kaki, dan tangan dapat membuat nyaman. Usapan pelan pada perut juga akan terasa nyaman saat kontraksi. Rencana untuk menggunakan pijatan atau sentuhan yang disukai dalam persalinan dapat dipilih sebagai berikut : sentuhan pelan dengan ketukan yang berirama, usapan keras, pijatan untuk melemaskan otot-otot yang kaku, dan pijatan keras atau gosokan di punggung (Simkin., Walle dan Keppler, 2008).

2.3.2 Jenis Metode *Massage*

Massage merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Impuls rasa sakit yang dibawah oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control *dispinal cord* membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan gate control akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada saraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit harus dilakukan awal rasa sakit atau

sebelum impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral. Beberapa macam *massage* yang dapat dilakukan untuk merangsang saraf yang berdiameter besar yaitu:

2.3.2.1 Metode *effleurage* memperlakukan pasien dalam posisi atau setengah duduk, lalu letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar kearah pusat kesimpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakkan melingkar atau satu arah. Cara ini dapat dilakukan langsung oleh pasien.

2.3.2.2 Metode *Deep Back Massage* Metode *deep back massage* memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah secrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya.

2.3.2.3 Metode *firm counter pressure* memperlakukan pasien dalam kondisi duduk kemudian bidan atau keluarga pasien menekan secrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan.

2.3.2.4 *Abdominal lifting* memperlakukan pasien dengan cara membaringkan pasien pada posisi terlentang dengan posisi kepala agak tinggi. Letakkan kedua telapak tangan pada pinggang belakang pasien, kemudian secara bersamaan lakukan usapan yang berlawanan kearah puncak perut tanpa menekan kearah dalam, kemudian ulangi lagi. Begitu seterusnya (Gadysa, 2009).

2.3.3 Definisi *Massage Effleurage*

Massage atau pijatan pada abdomen (*effleurage*) adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif. *Effleurage* berasal dari bahasa Prancis. Ketika catatan dari Dr. Fernand Lamazes diterjemahkan dari

bahasa Prancis kedalam bahasa Inggris, salah satu kata yang baru adalah *effleurage* (Mons Dragon, 2004).

Effleurage adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. 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 *effleurage* dapat juga dilakukan di punggung. Tujuan utamanya adalah relaksasi.

Gate Control Theory dapat dipakai untuk pengukuran efektifitas cara ini. Ilustrasi *Gate Control Theory* bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri keotak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri dirasakn dalam otak. *Effleurage* atau pijatan pada abdomen yang teratur dangan latihan pernapasan selama kontraksi digunakan untuk mengalihkan wanita dari nyeri selama kontraksi. Begitu pula adanya *massage* yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol dasenden. *Massage* dapat membuat pasien lebih nyaman karena *massage* membuat relaksasi otot (Monsdragon, 2004).

Diawal persalinan, pemijat dapat digunakan kedua telapak tangannya untuk menekan kedua sisi punggung dari bahu ke bawah dengan gerakan berirama, naik turun. Pijatan yang lama dan lambat akan terasa nyaman. Pastikan pemijat menggunakan seluruh bagian telapak tangannya. Jemarinya pun harus menyentuh tubuh sehingga merasakan ketegangan disana. Pada persalinan tahap lanjut, pemijat menggunakan tanganya untuk memijat kuat di pangkal tulang belakang atau gunakan ibu jari dengan gerakan lingkaran-lingkaran di

sekitar cekukngan pantat mungkin, butuh tekanan lebih kuat didaerah itu. Sampaikan pada pemijat gerakan yang paling menolong (Danuatmadja dan Meiliasari, 2004).

2.3.4 Manfaat *Massage Efflurage* dalam persalinan

2.3.4.1 *Massage* atau usapan ringan dapat meningkatkan produksi oksitosin endogen, sehingga merangsang kontraksi uterus (Simkin, 2011)

2.3.4.2 *Massage* dapat meningkatkan oksitosin yang berhubungan dengan kenyamanan dan kepuasan (Ericbrown, 2012)

2.3.4.3 *Massage* menurunkan hormone stress dan meningkatkan hormon oksitosin (Beckel, 2012)

2.3.4.4 Meningkatkan fungsi fisiologis

Sentuhan yang nyaman dan emosional mendukung peningkatan level oksitosin, oksitosin membantuk menurunkan kecemasan (Stager, 2011)

2.3.4.5 Lama persalinan

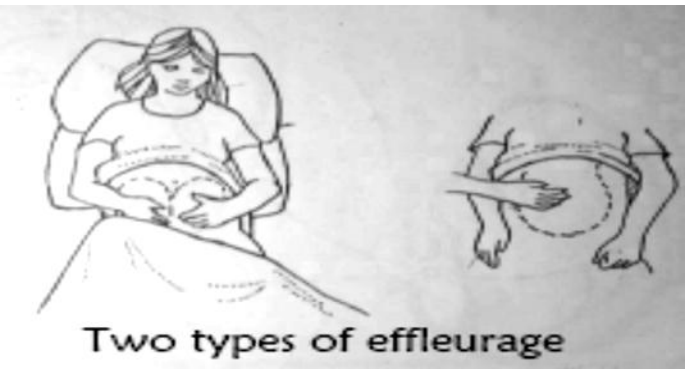
Sentuhan yang nyaman membantu mempercepat persalinan dan menurunkan augmentasi kontraksi dengan menggunakan oksitosin sintetik, dan menggunakan rangsangan *massage* pada abdomen yang efektif dapat meningkatkan kekuatan dan atau frekuensi kontraksi (Stager, 2011).

2.3.5 Cara Melakukan Teknik *Effleurage*

Ada dua cara dalam melakukan teknik *Effleurage*, yaitu :

2.3.5.1 Secara perlahan sambil menekan dari area pubis atas sampai umbilikus dan keluar mengelilingi abdomen bawah sampai area pubis, ditekan dengan lembut dan ringan dan tanpa tekanan yang kuat, tapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Pijatan dapat dilakukan beberapa kali, saat memijat harus diperhatikan respon ibu apakah tekanan sudah tepat.

2.3.5.2 Pasien dalam posisi atau setengah duduk, lalu letakkan kedua telapak tangan Pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar kearah pusat kesimpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakkan melingkar atau satu arah. Cara ini dapat dilakukan langsung oleh pasien (Gadysa, 2009).



Gambar 2.8. Metode *Massage Effleurage*

Pemberian *massage efflurage* sebaiknya diberikan dengan frekuensi yang konstan dan tidak berubah-ubah (Pillitteri, 2009). Gerakan *massage efflurage* adalah seperti mengusap kepala bayi dengan menggunakan kelima jari tanpa ada penekanan berarti yang dapat dilakukan pada abdomen ataupun punggung (Simskin, 2008).

2.3.6 Efek Samping *Massage Efflurage*

Massage efflurage merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang tidak membahayakan bagi ibu maupun janin tidak memperlambat persalinan dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat (Gadysa, 2009).

2.4 Konsep Dasar Aromaterapi

2.4.1 Definisi Aromaterapi

Aromaterapi merupakan pengobatan alternatif dengan menggunakan sari tumbuhan aromatik murni berupa bahan cairan tanaman yang mudah menguap dan senyawa aromatik lain dari tumbuhan. Aromaterapi sering diartikan sebagai penggunaan minyak atsiri untuk

meningkatkan kesehatan dan vitalitas tubuh, pikiran, serta jiwa dengan cara inhalasi, mandi rendam, kompres, pemakaian topikal dan pijat (Jaelani, 2009: 201).

Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, dan memberikan efek relaksasi (Sharma, 2009)

Lavender adalah salah satu dari minyak yang paling umum digunakan untuk menenangkan stres dan menenangkan emosi. Minyak lavender (yang diprkirakan Lavandula angustifolia) merupakan minyak esensial yang biasa dipakai untuk membuat tidur, Menurut *Macdonald (1995)* bahwasannya ‘beberapa tetes campuran minyak esensial yang tepat pada bantal akan membantu menghasilkan tidur yang damai bagi banyak pasien´, berati bahwa penggunaan lebih dari satu macam minyak esensial selalu merupakan terapi yang efektif. Tanpa menyebutkan secara akurat jenis minyak lavender yang digunakan, kita tidak dapat mengetahui jenisnya, dan penggunaan varietas levender serta lavidin ang berbeda dapat memberikan hasil yang sangat berlainan pula (Price, Shirley 2006: 220).

Saat ini, ada berbagai pendekatan untuk mengevaluasi efek fisiologis dan psikologis wewangian seperti mengukur perubahan parameter otonom, misalnya denyut jantung, laju pernapasan, tekanan darah, suhu kulit; perubahan kegiatan gelombang otak, misalnya *electroencephalogram*; perubahan suasana hati, kinerja kognitif dan emosi (Hongratanaworakit, 2009:202).

2.4.2 Beberapa Cara Aplikasi Aroma Terapi

Beberapa cara aplikasi aroma terapi, antara lain :

2.4.2.1 Dihirup

Penggunaan aromaterapi dengan cara menghirup dianggap sebagai cara disebut dengan teknik inhalasi. Beberapa tetes minyak diteteskan ke dalam baskom yang berisi air panas, kemudian wajah dihadapkan ke atas baskom dengan menutup kepala dan muka menggunakan handuk, dengan cara ini uap yang naik dapat terhirup seluruhnya.

2.4.2.2 Penguapan

Alat yang digunakan untuk menyebarkan aromaterapi dengan cara penguapan ini mempunyai rongga seperti gua untuk meletakkan lilin kecil atau lampu minyak dan bagian atas terdapat cekungan seperti cangkir biasanya terbuat dari kuningan untuk meletakkan sedikit air dan beberapa tetes minyak esensial. Cara penggunaannya adalah mengisi cekungan cangkir pada tungku dengan air dan tambahkan beberapa tetes minyak esensial, kemudian nyalakan lilin, lampu minyak atau listrik. Setelah air dan minyak menjadi panas, penguapan pun terjadi dan seluruh ruangan akan terpenuhi dengan bau aromatik. Proses penguapan dapat berlangsung sekitar lima sampai enam jam (Sharma, 2009: 243).

2.4.2.3 Pijatan

Pijat merupakan salah satu bentuk pengobatan yang sangat sering dikolaborasikan dengan aromaterapi. Beberapa tetes minyak esensial dicampurkan dalam minyak untuk pijat sehingga dapat memberikan efek simultan antara terapi sentuhan dan terapi wangi-wangian. Pijatan dapat memperbaiki peredaran darah, mengembalikan kekenyalan otot, membuang racun dan melepaskan energi yang terperangkap di dalam otot. Wangi-wangian memicu rasa senang dan sehat (Sharma, 2009:

243).

2.4.2.4 Semprotan untuk ruangan

Minyak esensial bersifat lebih alami daripada aerosol yang dapat merusak ozon dalam penggunaannya sebagai pewangi ruangan. Penggunaannya adalah dengan menambahkan sekitar 10-12 tetes minyak esensial ke dalam setengah liter air dan menyemprotkan campuran tersebut ke seluruh ruangan dengan bantuan botol penyemprot.

2.4.2.5 Mandi dengan berendam

Mandi dengan berendam merupakan cara yang paling mudah untuk menikmati aromaterapi. Tambahkan beberapa tetes minyak aroma ke dalam air berendam, kemudian berendamlah selama 20 menit. Minyak esensial akan berefek pada tubuh dengan cara memasuki badan lewat kulit. Campurkan minyak esensial dengan cara yang tepat, karena beberapa minyak aroma tidak mudah larut dalam air (Sharma, 2009: 244).

2.4.3 Jenis Dan Manfaat Aromaterapi

Jenis dan manfaat beberapa aromaterapi antara lain :

2.4.3.1 Lemon

Minyak essensialnya diambil dari kulit buah. Mempunyai efek menjernihkan, meremajakan, membangkitkan rasa senang dan semangat, juga baik untuk penanganan pertama digigit ular dan serangga. Aromaterapi lemon dapat mengurangi masalah gangguan pernafasan, tekanan darah tinggi, pelupa, stress, pikiran negatif dan rasa takut (Setiyanti, 2008).

2.4.3.2 Lavender

Bunga lavender memiliki nama latin *Lavandula angustifolia*, berwarna lembayung muda. Sari minyaknya diambil dari bagian pucuk bunga, selain mampu mengusir nyamuk ternyata juga memberikan efek meningkatkan ketenangan,

keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan. Selain itu juga mengurangi rasa tertekan, stres, rasa sakit saat menstruasi, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi, dan kepanikan. Lavender tumbuh dan dibudidayakan di seluruh penjuru dunia (Hutasoit, 2002 dalam Astuti, 2009). Manfaat bunga lavender telah dibuktikan dari berbagai hasil penelitian. Aromaterapi lavender dapat menurunkan 30% tingkat kecemasan pada pasien dimensia yang mengalami agitasi.

2.4.3.3 *Rosemary*

Menurut penelitian Hongratanaworakit (2009), *rosemary* dapat menghilangkan depresi, stres, ketegangan mental dan lesu atau kelelahan. Minyak *rosemary* dapat meningkatkan aktivitas radikal bebas dan menurunkan hormon stress.

2.4.3.4 *Peppermint*

Peppermint memiliki aroma segar dan kuat yang berasal dari rerumputan *mint* yang ditemukan di Amerika. Minyak murni daun *mint* ini dapat meningkatkan konsentrasi, vitalitas, rasa percaya diri, pikiran positif, sensualitas, keyakinan arah dan tujuan hidup. Juga mengurangi rasa lelah, rasa putus asa, histeria, sakit kepala, dan rasa takut (Setiyanti, 2008:244).

2.4.3.5 Cendana (*Sandalwood*)

Cendana memiliki aroma yang khas, sari minyaknya diambil dari bagian kayu. *Sandalwood* ternyata memiliki efek meningkatkan keterbukaan, kehangatan, rasa percaya diri, kejujuran, ketenangan jiwa, perasaan cinta, sensualitas, rasa nyaman, harapan, kepercayaan, kebijaksanaan, pengertian, stabilitas, keberanian serta daya tahan. Cendana juga mengurangi stress saat menstruasi, gangguan konsentrasi, dan rasa kesepian (Setiyanti, 2008:244).

2.4.3.6 *Eucalyptus* (minyak kayu putih)

Eucalyptus, sarinya diambil dari bagian daun dan ranting. Aroma ini mempunyai efek keseimbangan dan menstimulus peningkatan proses penyembuhan, *protectiveness*, konsentrasi, vitalitas, keseimbangan emosi, dan juga spontanitas. Selain itu dapat mengurangi panas badan saat flu, sakit kepala, perilaku yang tidak rasional, kemarahan, mengusir serangga serta menghilangkan bau yang tidak sedap (Setiyanti, 2008:244).

2.4.3.7 *Green tea*

Aroma *Green tea* dapat membantu menyeimbangkan fungsi sel tubuh, membantu mencegah kanker, memperbaiki sistem peredaran darah, membantu menguraikan asam lemak, menurunkan kadar gula dalam darah, meningkatkan fungsi lever, membantu mengeluarkan dahak dan membersihkan paru-paru, memperlambat proses penuaan, dan membangkitkan semangat (Setiyanti, 2008:245).

2.4.4 Definisi Bunga Lavender

Lavender merupakan bunga yang berwarna lembayung muda, memiliki bau yang khas dan lembut sehingga membuat seseorang menjadi rileks ketika menghirup aroma lavender. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavandula angustifolia, lavandula lattifolia, lavandula stoechas* (Fam. Lamiaceae). Penampakan bunga ini adalah berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India. Lavender termasuk tumbuhan menahun, tumbuhan dari jenis rumput-rumputan, semak pendek, dan semak kecil. Tanaman ini juga menyebar di Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa selatan dan Mediterania, Arabia, dan India. Karena telah ditanam dan dikembangkan di taman- taman di seluruh dunia, tumbuhan ini sering ditemukan tumbuh liar di daerah di

luar daerah asalnya**.** Tanaman ini tumbuh baik pada daerah dataran tinggi, dengan ketinggian berkisar antara 600-1.350 m di atas permukaan laut. Untuk mengembangbiakkan tanaman ini tidaklah sulit, dimana menggunakan biji dari tanaman lavender yang sudah tua dan disemaikan. Bila sudah tumbuh, dapat dipindahkan ke *polybag*. Bila tinggi tanaman telah mencapai 15-20 cm, dapat dipindahkan ke dalam pot atau bisa ditanam di halaman rumah.

Gambar 2.9 Bunga Lavender

Nama lavender berasal dari bahasa Latin "*lavera"* yang berarti menyegarkan dan orang-orang Roma telah memakainya sebagai parfum dan minyak mandi sejak zaman dahulu. Bunga lavender dapat digosokkan ke kulit, selain memberikan aroma wangi, lavender juga dapat menghindarkan diri dari gigitan nyamuk. Bunga lavender kering dapat diolah menjadi teh yang dapat kita konsumsi. Manfaat lain bunga lavender adalah dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi yang sangat membantu pada orang yang mengalami insomnia. Minyak esensial dari lavender biasanya diencerkan terlebih dahulu dengan minyak lain dari tumbuh-tumbuhan (*carrier oil*) seperti *sweet almond oil, apricot oil, dan grapeseed oil* agar dapat diaplikasikan pada tubuh untuk massage aromaterapi.

2.4.5 Zat yang Terkandung pada Lavender

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti: minyak esensial (1-3%),

alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), beta- myrcene (5,33%), p-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen-4-ol (4,64%), linalyl acetate (26,32%), geranyl acetate (2,14%), dan caryophyllene (7,55%). Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalol ($C_{10}H_{18}O$). Minyak lavender diperoleh dengan cara distilasi bunga. Minyak lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks (Maifrisco, 2008).

Lavender mempunyai banyak manfaat yaitu sebagai pencegahan infeksi, menunjukan efek sebagai antisepsis, antibiotik dan anti jamur. Minyak esensial lavender dapat digunakan untuk mengobati insomnia, kualitas tidur dan memperbaiki tidur pasien di rumah sakit yang cukup lama, serta mengurangi kebutuhan obat penenang di malam hari. Pemijitan dengan minyak esensial lavender menunjukan mengurangi tingkat kecemasan pada pasien intensif dan dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang akan cuci darah. Minyak esensial lavender dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Pemijatan dengan menggunakan minyak lavender dapat mengurangi persepsi nyeri pada pasien dengan rheumatoid arthritis kronik (Hale, 2008).

Wanita yang sedang menjalani persalinan berendam dengan menggunakan minyak lavender dapat mengurangi rasa nyeri pada daerah perineum dan menggurangi kegelisahan. Lavender dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nya,am, rasa keterbukaan dan keyakinan. Disamping itu lavender juga dapat mengurangi rasa tekanan, stress, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustasi dan kepanikan. Lavender dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, dan dapat memberikan relaksasi (Hutosoit, 2002).

2.4.6 Kerja Ekstrak Lavender Sebagai Media Relaksasi

Indra penciuman memiliki peran yang sangat penting dalam kemampuan kita untuk bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup kita. Dalam sehari kita bisa mencium lebih kurang 23.040 kali. Bau-bauan dapat memberikan peringatan pada kita akan adanya bahaya dan juga dapat memberikan efek menenangkan (relaksasi). Tubuh dikatakan dalam keadaan relaksasi adalah apabila otot-otot di tubuh kita dalam keadaan tidak tegang. Keadaan relaksasi dapat dicapai dengan menurunkan tingkat stres, baik stres fisik maupun psikis, serta siklus tidur yang cukup dan teratur.

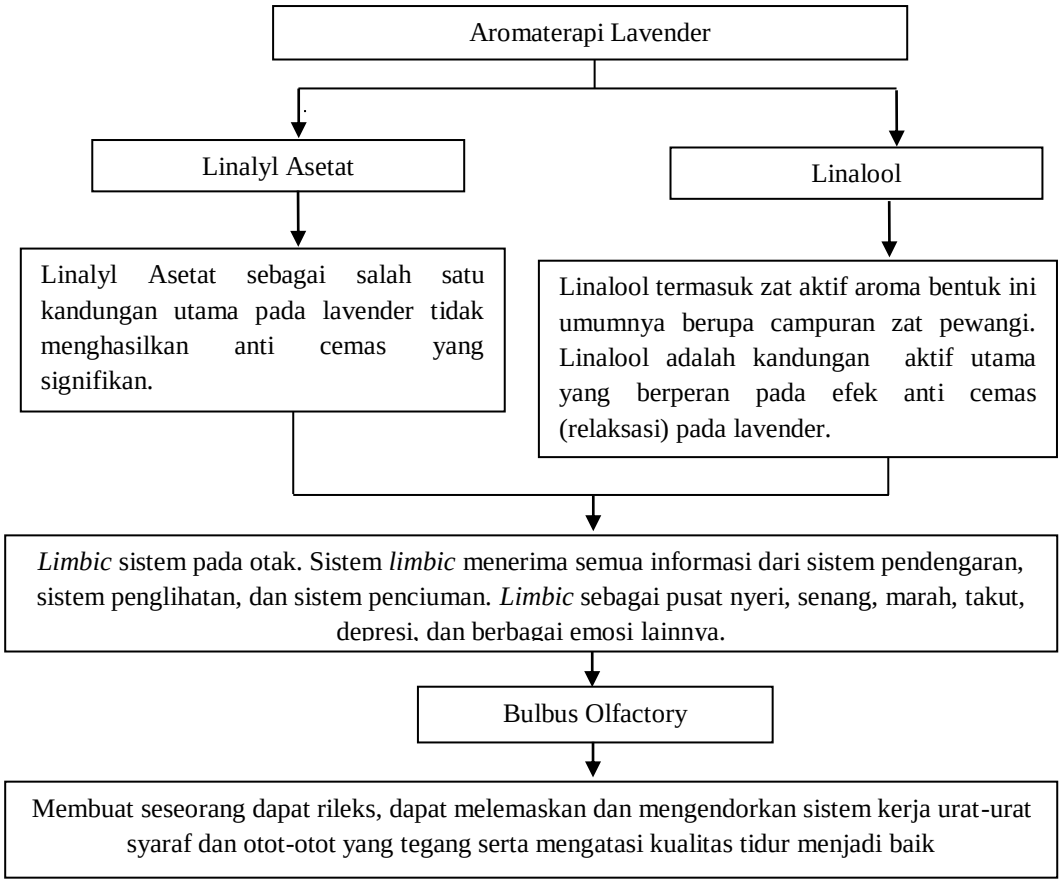
Minyak lavender dengan kandungan linalool-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Aromaterapi yang digunakan melalui cara inhalasi atau dihirup akan masuk ke sistem limbic dimana nantinya aroma akan diproses sehingga kita dapat mencium baunya. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke bulbus olfactory, kemudian ke limbic sistem pada otak. Limbic adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah cortex cerebral. Tersusun ke dalam 53 daerah dan 35 saluran atau tractus yang berhubungan dengannya, termasuk amygdala dan hipocampus. Sistem limbic sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. Sistem limbic menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Sistem ini juga dapat mengontrol dan mengatur suhu tubuh, rasa lapar, dan haus. Amygdala sebagai bagian dari sistem limbic bertanggung jawab atas respon emosi kita terhadap aroma. Hipocampus bertanggung jawab atas memori dan pengenalan terhadap bau juga tempat dimana bahan kimia pada aromaterapi merangsang gudang-gudang penyimpanan memori otak kita terhadap pengenalan bau- bauan. Minyak lavender adalah

salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat membantu memperbaiki *mood* seseorang, dan memberikan efek relaksasi.

Penelitian lain yang dilakukan terhadap manusia mengenai efek aromaterapi lavender untuk relaksasi, kecemasan, *mood*, dan kewaspadaan pada aktivitas EEG *(Electro Enchepalo Gram)* menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan, perbaikan *mood*, dan terjadi peningkatan kekuatan gelombang alpha dan beta pada EEG yang menunjukkan peningkatan relaksasi

Pada jurnal Wiwin Widayani Tahun 2016 tentang "Aromaterapi Lavender dapat Menurunkaan Intensitas Nyeri Perineum Pada Ibu Post Partum"dengan 4-5 tetes minyak Lavender yang dilarutkan dalam 200 ml air dilakukan penguapan dengan tungku yang dipanaskan uap aromaterapi dihihirup selama 10 menit dapat merubah intensitas Nyeri sedang (35,7%) sebelum intervensi menjadi Nyeri ringan (39,3%) setelah intervensi.

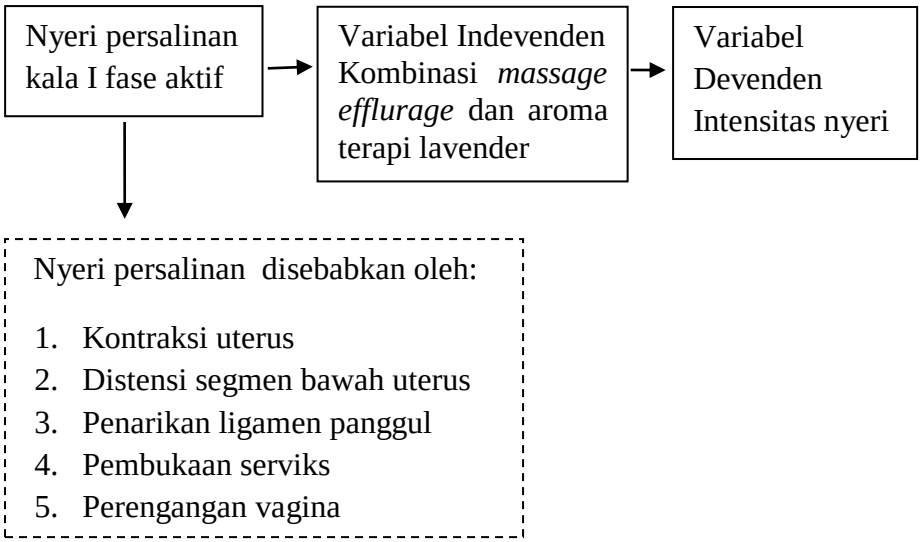
2.4.7 Cara Kerja Lavender



Gambar 2.10 Cara Kerja Aromaterapi Lavender

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah hubungan antara konsep yang ingin di amati melalui penelitian yang akan di lakukan Notoatmojo (2005: 63). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

: Berpengaruh

Gambar 2.11 Kerangka Konsep Efektifitas *Massage Effleurage* dan Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

2.6 Hipotesis

Hipotesis dalam suatu penelitian bearti jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalih sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian. Hipotesis dalam penelitian terdiri atas hipotesis nol (H0) merupakan ipotesis statistik atau nihil menyatakan tidak hanya pengaruh antara variabel, dan hipotesis alternatif (H1) merupakan hipotesis kerja menyatakan adanya pengaruh antara variabel.

Berdasarkan variabel yang akan diambil, hipoteis yang digunakan adalah hipotesi alternatif yaitu:

Ho: Terapi kombinasi *massage effleurage* dan aroma terapi lavender tidak efektif terhadap Skala Nyeri persalinan kala I fase aktif.

H1: terapi kombinasi *massage effleurage* dan aroma terapi lavender efektif terhadap Skala Nyeri persalinan kala I fase aktif.