

TERAPI NON FARMAKOLOGIS NYERI PERSALINAN (METODE MASASE)

by Ervin Rufaindah

Submission date: 09-Jan-2021 12:47PM (UTC+0700)

Submission ID: 1484898361

File name: TNF_Ervin_Rufaindah_Masase.docx (1.03M)

Word count: 4984

Character count: 33525

TERAPI NON FARMAKOLOGIS NYERI PERSALINAN

(METODE MASASE)

1. Pengertian nyeri

Nyeri adalah suatu kondisi dimana seseorang merasakan perasaan yang tidak nyaman atau tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang telah rusak atau yang berpotensi untuk rusak. Nyeri yang terjadi dalam persalinan merupakan suatu proses fisiologis karena reaksi sensorik terhadap proses pengeluaran hasil konsepsi. Intensitas nyeri yang dirasakan berbeda-beda antar individu karena sifatnya subyektif. Seorang ibu yang melahirkan beberapa kalipun, rasa sakit yang dirasakan di tiap persalinannya pasti tidak sama.

Nyeri yang dialami selama persalinan merupakan sensasi fisik yang berasal dari kontraksi otot rahim, penurunan janin, tekanan dari janin pada saraf. Hal ini dirasakan oleh sebagian besar wanita sebagai sensasi akut mulai dari yang ringan sampai berat. Sensasi nyeri persalinan timbul dari jalur saraf somatik dan visceral yang menginervasi otot rahim, panggul, lumbal, dan vertebra sakral selama kontraksi rahim berlangsung. Kejadian ini dapat menghasilkan respon inflamasi yang menyakitkan melalui serabut otot, jaringan ikat, ligamen, pinggang, dan daerah sakral (T10-S4) (ICEA, 2012).

2. Klasifikasi nyeri (ICEA, 2012)

a. Nyeri visceral

Pada awal proses persalinan, nyeri timbul dari organ-organ internal di dalam rongga perut dan panggul. Hal ini dapat menyebar ke daerah lain dan diteruskan di sepanjang jaringan saraf. Nyeri ini bersifat lambat dan tidak terlokalisir. 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 lumbal punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

b. Nyeri somatik

Nyeri somatik dialami ibu pada akhir kala I dan kala II persalinan. Nyeri ini disebabkan oleh peregangan perineum dan vulva, tekanan uteri servikal saat kontraksi, penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumbosakral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain. Nyeri somatik pada persalinan terjadi dari "jaringan ikat, otot, tulang, dan kulit" dan sering digambarkan sebagai nyeri hebat yang memiliki asal yang jelas dan mudah diidentifikasi. Nyeri somatik adalah hasil dari peregangan ligamen, tulang rawan, dan rileksasi tulang.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri (National Initiative on Pain Control, 2010)

a. Fisiologi

Berbagai faktor fisiologis dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan. Wanita dengan riwayat dismenore dapat mengalami nyeri pada saat melahirkan akan meningkat sebagai akibat dari tingkat prostaglandin yang lebih tinggi. Faktor fisik lain yang mempengaruhi intensitas nyeri termasuk interval dan durasi kontraksi, ukuran janin dan posisi, kecepatan penurunan janin, dan posisi ibu.

Kondisi fisik yang menurun seperti kelelahan dan malnutrisi dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan, dengan demikian dapat dikatakan di dalam proses persalinan diperlukan kekuatan atau energi yang cukup besar, karena jika ibu mengalami kelelahan dalam persalinan tidak cukup toleran dalam menghadapi rasa nyeri yang timbul sehingga intensitas nyeri yang dirasakan semakin tinggi.

b. Budaya

Pemahaman tentang keyakinan, nilai-nilai, harapan, dan praktek berbagai budaya akan mempersempit kesenjangan budaya dan membantu perawat menilai pengalaman nyeri wanita yang melahirkan. Perawat kemudian dapat memberikan perawatan peka budaya yang sesuai dengan langkah-langkah dalam mengontrol kepercayaan diri dalam menghadapi nyeri pada saat melahirkan. Misalnya, budaya sekitar menanggapi bahwa melahirkan perlu adanya pendampingan suami untuk memberikan tenaga kepada istrinya pada saat melahirkan.

c. Psikologi

1) Takut dan cemas

Cemas mengakibatkan perubahan fisiologis yaitu spasme otot, vasokonstriksi dan menyebabkan pengeluaran substansi penyebab nyeri (katekolamin), sehingga cemas dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Sedangkan perasaan takut menghadapi persalinan menyebabkan timbulnya ketegangan dalam otot polos dan pembuluh darah seperti kekakuan leher rahim dan hipoksia rahim. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa perasaan cemas dan takut selama persalinan memicu sistem saraf simpatis dan parasimpatis, sehingga lebih meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan.

2) Arti nyeri bagi individu

Arti nyeri bagi individu adalah penilaian seseorang terhadap nyeri yang dirasakan. Hal ini berbeda antara satu orang dengan yang lainnya, karena nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual dan bersifat *subjektif*.

3) Kemampuan kontrol diri

Kemampuan kontrol diartikan sebagai suatu kepercayaan bahwa seseorang mempunyai sistem kontrol terhadap suatu permasalahan sehingga dapat mengendalikan diri dan dapat mengambil tindakan guna menghadapi masalah yang muncul. Hal ini sangat diperlukan ibu saat menghadapi persalinan sehingga tidak akan terjadi respon psikologis yang berlebihan seperti ketakutan dan kecemasan yang dapat mengganggu proses persalinan.

4) Percaya diri

Percaya diri adalah keyakinan pada diri seseorang bahwa ia mampu menghadapi permasalahan dengan tindakan atau perilaku yang akan dilakukan. Dikatakan pula jika ibu percaya bahwa ia dapat melakukan sesuatu untuk mengontrol persalinan maka ia akan memerlukan upaya minimal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Percaya diri yang tinggi dapat menghadapi rasa nyeri yang timbul selama persalinan dan mampu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan.

d. Lingkungan

Kualitas lingkungan dapat mempengaruhi persepsi nyeri dan kemampuan wanita bersalin untuk mengatasi rasa sakitnya. Lingkungan yang berhubungan denganseseorang (misalnya, bagaimana mereka berkomunikasi, filosofi perawatan termasuk tindakan penghilang nyeri nonfarmakologis, kebijakan praktek, dan kualitas dukungan) dan ruangantempat melahirkan. Wanita biasanya lebih memilih untuk dirawat oleh orang yang lebih akrab dalam suasana rumah yang nyaman.Lingkungan harus aman dan nyaman, rangsangan seperti cahaya, suara, dan suhu harus disesuaikan. Lingkungan harus memiliki ruang untuk istirahat,kursi yang nyaman, bak, dan kamar mandi harus tersedia untuk memfasilitasi dalam tindakan penghilang nyeri secara nonfarmakologis.

4. Intensitas nyeri (Jaywant and Pai, 2003) (Cashion, 2013)

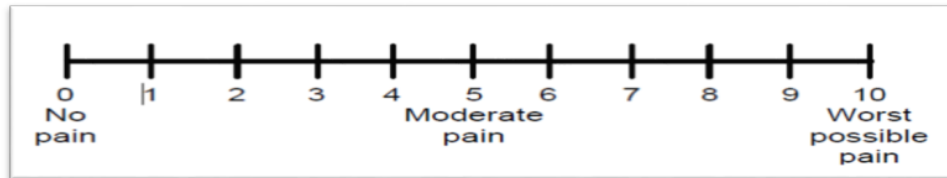
Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri. Skala intensitas nyeri yang dapat digunakan berdasarkan *The National Initiative on Pain Control*(NIPC):

a. Wong-Baker FACES Pain Rating Scale



Setiap gambar wajah yang ada menggambarkan nyeri yang dirasakan. Orang yang mengalami nyeri akan memilih gambar sebagai pernyataan bahwa nyeri yang dialaminya memberikan ekspresi perasaannya.

b. Numeric Pain Rating Scale



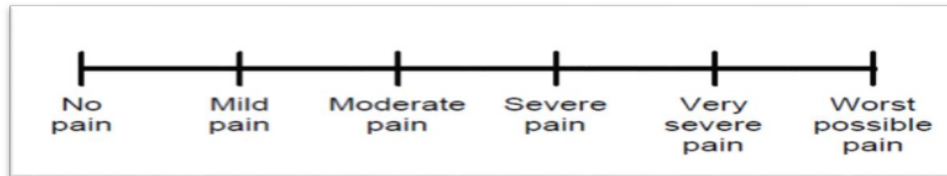
Klient akan memilih angka sebagai bentuk gambaran tingkatan nyeri yang dirasakannya. Skala yang diberikan antara 0 sampai 10.

c. Visual Analog Scale



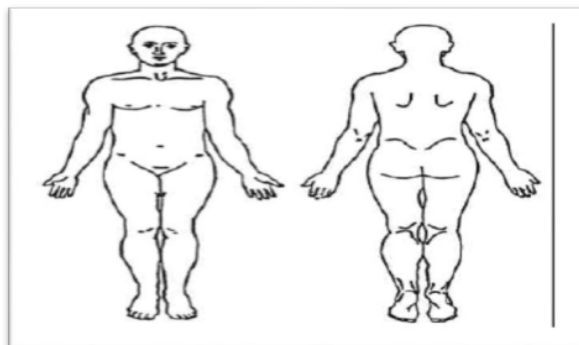
Klient diminta untuk membuat tanda di sepanjang garis untuk mewakili intensitas nyeri yang dirasakannya.

d. Verbal Pain Intensity Scale



Klient diminta untuk memilih sesuai dengan tingkatan nyeri yang sudah ditentukan dalam kata-kata dari “tidak ada nyeri” sampai “nyeri terburuk atau sangat-sangat nyeri”

e. Questioning “Where is your pain?”



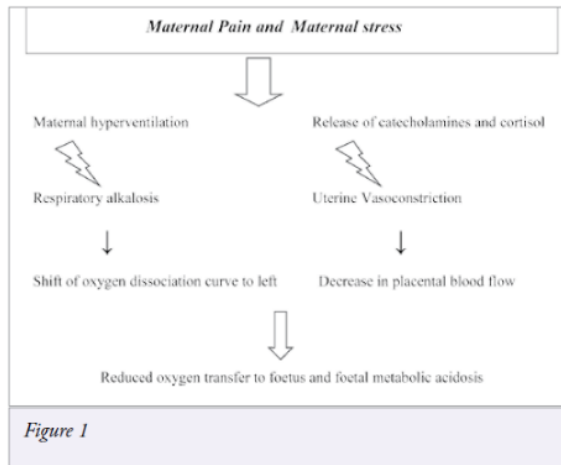
Klient diminta untuk memberikan tanda sesuai tempat nyeri yang sedang dirasakannya. Tanda “E” untuk daerah eksternal dan “I” untuk internal nyeri yang ada.

5. Mekanisme nyeri

Rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada saat persalinan meliputi nyeri viseral dan somatik. Pada kala I persalinan, kontraksi uterus menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks. Iskemia uterus (penurunan aliran darah dan mengakibatkan kekurangan oksigen lokal) merupakan hasil dari adanya kompresi/penekanan arteri yang mensuplai miometrium selama kontraksi rahim. Impuls nyeri selama kala I persalinan ditransmisikan melalui T10 sampai T12 dan L1 untuk segmen syaraf tulang belakang dan aksesori rendah lumbal saraf simpatis thoraks dan atas. Saraf ini berasal dari korpus dan leher uterus.

Rasa nyeri dari distensi segmen bawah rahim, peregangan jaringan serviks karena penipisan dan melebarkan, tekanan dan traksi pada struktur yang berdekatan (misalnya: uterus, ovarium, ligamen) dan saraf, dan iskemia uterus selama kala I persalinan bersifat viseral. Nyeri ini terletak di bagian bawah perut. Rasa nyeri berasal dari uterus yang menyebar ke dinding perut, daerah lumbosakral bagian belakang, puncak iliaka, daerah gluteal, paha, dan punggung bawah.

Sebagian besar pada kala I persalinan, ibu biasanya merasa ketidaknyamanan ketika ada kontraksi dan tidak nyeri diantara kontraksi. Beberapa ibu, terutama yang janinnya berada dalam posisi posterior, mengalami nyeri pinggang pada saat kontraksi secara terus menerus, bahkan dalam interval antara kontraksi. Ketika nyeri menjadi lebih intens dan terus-menerus, ibu menjadi lelah dan putus asa, sering mengalami kesulitan menghadapi kontraksi. (Tarsikah, Susanto and Sastramihardja, 2009)



Gambar 1: Mekanisme nyeri dan stress pada ibu secara umum

Tabel 1: Nyeri persalinan: Jalur dan mekanisme5

Sumber Nyeri	Mekanisme	Jalur	Tempat kerja
Uterus, serviks	Distorsi, peregangan, dan robekan pada serabut otot	Saraf aferen dan jalur simpatetik hingga T10-L1 ramus dorsal T10-L1 mengacu pada cabang kulit bagian belakang	Abdomen atas, dan sela paha tengah belakang
Jaringan periuterus daerah lumbosacral	Tekanan yang sering dihubungkan dengan malposisi janin atau panggul platypelloid	Pleksus lumbosakral L5-S1 (saraf splenikus panggul)	Punggung bawah, paha
Kandung kemih, uretra, rectum	Tekanan oleh bagian terbawah	S2-S4	Menyebarkan ke perineum dan daerah sacrum
Vagina	Distensi, robekan	Somatik S2-4	Tidak menyebarkan
Perineum	Distensi, robekan	Pudendal (S2-4); Genitofemoral (L1-2); Ilioinguinal (L1) saraf kulit posterior paha (S2-3)	Tidak menyebarkan
Kandung kemih	Overdistensi	Saraf aferen disertai jalur simpatetik hingga T11-L1	Suprapubik

6. Efek nyeri

a. Efek nyeri terhadap kemajuan persalinan

Nyeri yang timbul saat persalinan dapat mempengaruhi jalannya persalinan. Rasa sakit atau nyeri saat persalinan akan meningkat karena adanya aktivitas sistem saraf simpatik yang menyebabkan konsentrasi plasma menjadi lebih tinggi dari katekolamin, terutama epinefrin. (Labor and Maguire, 2008)

Persalinan akan memberikan tekanan pada sistem kardiovaskuler dan sistem pernapasan. Konsentrasi plasma katekolamin yang meningkat selama nyeri persalinan dapat meningkatkan curah jantung ibu, resistensi pembuluh darah perifer dan penurunan perfusi uteroplasenta. Bahkan stres atau kecemasan dalam persalinan dikaitkan dengan peningkatan drastis dari konsentrasi plasma norepinefrin dan kemudian menyebabkan penurunan aliran darah ke uterus. Konsentrasi epinefrin plasma pada wanita yang mengalami persalinan dengan tingkat yang tinggi telah diteliti dan hasilnya sama dengan yang wanita yang telah diberikan epinefrin 15 mg per bolus. Dan hal ini secara signifikan dapat menurunkan aliran darah ke uterus. (Pan and Eisenach, 2008)

Selain berefek pada sistem kardiovaskuler, nyeri pada saat kontraksi yang intermiten dapat menstimulasi sistem pernafasan dan mempengaruhi periode dari hiperventilasi yang intermiten. Dengan tidak adanya tambahan oksigen yang masuk, kompensasi pada sistem pernafasan menjadi tidak baik dan akhirnya dapat menyebabkan hipoksia pada ibu maupun janin. Seperti yang diteliti oleh Brownridge, terdapat 12 efek fisiologis dari nyeri persalinan seperti peningkatan konsumsi oksigen dan hiperventilasi, hypocarbia dan alkalosis pernafasan, stimulasi otonom dan pelepasan katekolamin, penghambatan kerja lambung dan meningkatkan keasaman lambung, lipolisis, peningkatan resistensi pembuluh darah perifer, jantung output, dan tekanan darah, penurunan perfusi plasenta, dan aktivitas

uterus tidak koordinatif. Kondisi-kondisi ini akan menyebabkan asidemia pada metabolisme ibu, asidosis janin dan disfungsi persalinan.

Untuk itu, pemberian asuhan yang tepat untuk mengurangi nyeri sangat diperlukan untuk meminimalisir peningkatan konsumsi oksigen. Secara umum, perubahan pada sistem kardiovaskuler maupun sistem pernafasan yang terjadi akibat adanya nyeri masih dapat ditoleransi pada ibu bersalin normal begitu juga bayinya.

b. Efek nyeri terhadap psikologis ibu

1) Pola pikir

Rasa sakit atau nyeri yang muncul saat persalinan sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan lingkungan di sekitar ibu bersalin, hal ini tentunya akan sangat berbeda penerimaannya bagi setiap ibu bersalin. Seorang ibu bersalin yang sudah memahami dan berpersepsi secara positif terhadap nyeri persalinan tentunya akan memiliki penerimaan yang baik akan rasa nyeri yang dialaminya. Hanya sekitar 5% saja dari ibu bersalin yang meminta secara khusus dan akhirnya menerima anastesi epidural. Dari para ibu bersalin tersebut diperoleh pengalaman bahwa pada akhirnya mereka merasa tidak “sempurna” atau ada sesuatu yang hilang karena mereka tidak dapat merasakan nyeri yang seutuhnya pada saat bersalin.

2) Kecemasan

Nyeri dalam persalinan berkontribusi dengan kecemasan dapat berdampak pada terjadinya komplikasi pada persalinan. Jokic, dkk melakukan penelitian tentang sensitivitas kecemasan dan kecemasan sebagai korelasinya yang diharapkan, mengalaminya nyeri persalinan yang diingat

c. Efek nyeri terhadap janin

Secara teori, tidak ada koneksi saraf secara langsung dari ibu ke janin, maka dari itu nyeri persalinan yang dialami oleh ibu tidak langsung memiliki efek pada janin. Namun, nyeri persalinan yang dialami ibu dapat mempengaruhi sistem-sistem yang menentukan perfusi uteroplacenta yaitu :

- 1) Frekuensi kontraksi uterus dan intensitasnya, efek nyeri pada pelepasan oksitosin dan epinefrin
- 2) Vasokonstriksi arteri rahim, efek nyeri pada pelepasan norepinefrin dan epinefrin
- 3) *Maternal oxyhemoglobin desaturation*, yang mungkin timbul dari intermiten hiperventilasi diikuti oleh hipoventilasi. (Pan and Eisenach, 2008)

7. PENGERTIAN MASASE

Persalinan adalah proses penipisan dan membukanya leher rahim, yang diikuti oleh turunnya janin ke jalan lahir, dan kemudian disusul oleh kelahiran, yaitu proses keluarnya bayi dari rahim. Ibu-ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Namun banyak wanita yang merasakan sakit tersebut lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa panik dan stres, di mana rasa takut menimbulkan ketegangan atau kepanikan yang menyebabkan otot-otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri

yang berbeda terhadap hasil stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. (Sam, 2019)

Tindakan non-farmakologis selalu lebih sederhana dan aman, walaupun ada hanya memiliki sedikit efek samping utama, relatif murah dan dapat digunakan diseluruh persalinan. Banyak metode non-farmakologis untuk menghilangkan ketidaknyamanan yang diajarkan dalam berbagai jenis kelas persiapan kehamilan. Seringkali metode non-farmakologis digunakan dan dikombinasikan dengan metode farmakologis terutama karena kemajuan persalinan. (Hindriati *et al.*, 2019)

Massage adalah melakukan tekanan dengan menggunakan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon atau ligamentum tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi yang ditujukan untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki sirkulasi. (Azzahroh and Musfiroh, 2017)

Massage merupakan salah satu teknik aplikasi teori gate control, dengan menggunakan massage dapat meredakan nyeri dan meningkatkan aliran darah ke seluruh jaringan. Beberapa jenis teknik massage yang biasa dilakukan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri yaitu: Metode Deep Back Massage, Effleurage Massage, metode Counter Pressure, Abdominal Lifting. (Lowa and Rosita, 2020)

8. PRINSIP

Asuhan persalinan kala I adalah asuhan yang dibutuhkan ibu saat proses persalinan. Asuhan ini bertujuan untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang saling menghargai budaya, kepercayaan dari keinginan ibu pada asuhan yang aman selama proses persalinan serta melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, tidak emosional dan sifatnya mendukung. Dukungan dari pemberi asuhan dalam persalinan harus bersifat fisik dan emosional. Asuhan sayang ibu pada persalinan kala I, meliputi:

- a. Memberikan dukungan emosional berupa pujian dan semangat agar ibu mampu melewati proses persalinan dengan baik.
- b. Memberikan pemijatan pada punggung ibu untuk meringankan rasa sakit pada punggung ibu dan mengusap keringat ibu.
- c. Menganjurkan ibu untuk mandi dan gosok gigi terlebih dahulu jika ibu masih kuat untuk berjalan.
- d. Menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa aman
- e. Menganjurkan ibu untuk berjalan pada saat kala I dan mengatur posisi yang nyaman bagi ibu ke posisi terlentang dengan melibatkan keluarga
- f. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum jika ibu mau
- g. Menghadirkan pendamping persalinan yang sesuai dengan keinginan ibu
- h. Membimbing ibu cara meneran yang baik bila ada dorongan meneran
- i. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil jika ibu mau
- j. Menjaga privasi ibu (Hindriati *et al.*, 2019)

Selama melahirkan, pijatan dapat menolong dalam menciptakan rasa rileks dan ketenangan. Pijatan sentuhan lembut dapat menimbulkan efek distraksi dan relaksasi, rileks sehingga mengurangi perasaan cemas, takut dan tegang yang pada akhirnya dapat mengakibatkan nyeri berkurang. Proses pembukaan menjadi lancar dan potensiotot-otot rahim untuk menghasilkantenaga yang mendorong janin menujujalan lahir meningkat (Sari and Christiani, 2015)

Tubuh memiliki pereda nyeri alamiah yaitu endorpin. Endorpin bisa diperoleh dengan masase. Masase adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunaktanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri.(Aritonang, Siregar and Saragih, 2020)

9. MEKANISME KERJA

Nyeri menyebabkan penderitaan danstress. Katekolamin dilepaskan darimedulla adrenal dan menyebabkanpenurunan pengosongan lambung,mual, muntah, dan peningkatantekanan darah. Nyeri akut jugamemicu korteks adrenal untukmelepaskan glukokortikoid. Akibatstress, nyeri akut meningkatkanketegangan otot, tekanan darah,denyut nadi, dan frekuensi napas.Glukosa mungkin akan meningkatdan koagulasi darah dapat meningkat.Nyeri yang tidak mereda dapat dapatmeningkatkan respons terhadap nyeriberikutnya. Emosi yang berkaitandengan nyeri antara lain ansietas, ketakutan, kemarahan atau keputusan.Masase digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkannyeri melalui peningkatan alirandarah pada daerah-daerah yangterpengaruh, merangsang reseptorreseptorraba pada kulit sehingga merilekskan otot-otot, perubahansuhu kulit, dan secara umummemberikan perasaan nyaman yangberhubungan dengan keeratanshubungan manusia.

Ibu yangdimasase berupa pijatan lembut, lambatdan tidak terputus-putus yang dilakukan secara terus menerus di punggung ibu selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit.Hal ini dikarenakan masase merangsang tubuh melepaskan senyawa endorpin yangdapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman. Dianjurkan selamapersalinan agar masase dilakukan terus menerus, karena rasa nyeri cenderung akanmeningkat jika masase dihentikan. Hal tersebut terjadi karena sistem saraf menjaditerbiasa terhadap stimulus dan organ-organ indra berhenti merespons nyeri tersebut. (Azzahroh and Musfiroh, 2017)

Bentuk mulai dari usapan ringan(belaian), sampai dengan pijatanmendalam pada kulit dan struktur dibawahnya. Hal ini diyakini bahwa dapatmerangsang pengeluaran hormonendorpin, mengurangi produksi hormonkatekolamin dan merangsang hasil dariserabut syaraf afferent dalam memblokirtransmisi rangsang nyeri (*gate controltheory*) (10). Ibu yang yang di masase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan yang dilakukan olehpetugas kesehatan, keluarga pasien ataupun pasien itu sendiri akan lebih bebas dari rasa sakit,karena masase merangsang tubuh melepaskan senyawa endorpin.Banyak bagian tubuh ibu bersalin yang dapat di masase, seperti kepala, leher, punggung dan tungkai. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakahtekanan yang diberikan sudah tepat.(Aritonang, Siregar and Saragih, 2020)

10. ANATOMI

Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi, distensi segmen bawah uterus, penarikan ligament panggul, pembukaan serviks, dan peregangan vagina serta dasar panggul. Nyeri alih persalinan mungkin dirasakan di dinding abdomen, punggung bawah, Krista iliaka, bokong, dan paha. Disfungsi uterus dapat terjadi akibat nyeri yang tidak mereda. Nyeri menyebabkan kelelahan. Rasa nyeri saat persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim (dan selanjutnya serviks) dan iskemia (hipoksia) otot-otot rahim. Dengan peningkatan kekuatan kontraksi, serviks akan tertarik; kontraksi yang kuat ini juga membatasi pengaliran oksigen pada otot-otot rahim sehingga timbul 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 (kehabisan tenaga). (Sam, 2019)

11. FISILOGI

- a. Pemberian deep back massage mengacu pada Teori Gate Kontrol yang dicetuskan oleh Melzack dan Wall. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah melepaskan neurotransmitter penghambat. Apabila masuk yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup mekanisme pertahanan. Stimulasi taktil seperti pijatan mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serabut syaraf besar (A-beta fibers). Pesan ini menutup gate disubstansi gelatinosa kemudian memblokir pesan nyeri. Otak tidak akan mencatat pesan nyeri yang dihalangi tersebut/persepsi nyeri tidak dimodifikasi.
- b. Pelebaran pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang tidak terpakai akan diperbaiki. Jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik. Aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa sakit. Pada otot-otot, memiliki efek mengurangi ketegangan. Meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis. Penurunan intensitas nyeri, kecemasan, tekanan darah, dan denyut jantung secara bermakna.
- c. Respons pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri. Suatu keseimbangan aktivitas dari neuron sensoris dan serabut kontrol desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron delta-A dan C melepaskan ketiga adalah berdasarkan teori opiat substansi C melepaskan substansi P untuk endogenous. Synder (1975) dalam Reeder, Martin & Koniak (1998) mengemukakan pada saat nyeri dirasakan terdapat reseptor opiate pada otak dan tulang belakang yang menentukan Sistem Syaraf Pusat untuk melepaskan zat seperti morfin (endorphine dan enkephalins). Endogenous opiates menjepit reseptor dan mengganggu persepsi nyeri. Teori ini sangat berhubungan dengan pengurangan nyeri dengan menggunakan pressure atau tekanan termasuk tekanan sakrum untuk melepaskan endogenous opiates. Endorfin yang cukup banyak dilepaskan akan memengaruhi transmisi impuls nyeri. Endorfin bekerja sebagai neurotransmitter dan neuromodulator untuk menghambat

transmisi impuls nyeri ke otak. Endorfin terdapat pada sinaps yang berfungsi menghambat atau menurunkan sensasi nyeri.

- d. Respons yang lain adalah massage dapat menurunkan ketegangan otot dan menyebabkan relaksasi, sehingga menghambat pelepasan katekolamin, dan juga epinephrine dan menurunkan sensitivitas terhadap nyeri. (Sam, 2019)

12. JENIS

Ada beberapa jenis massage untuk mengurangi nyeri yaitu :

- a. Deep back massage dilakukan dengan menekan pada bagian sakrum dengan menggunakan telapak tangan dan posisi ibu dalam berbaring miring. Deep back massage dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin dengan melakukan penekanan pada sakrum. Teknik ini dapat menurunkan ketegangan otot abdomen. Hal ini akan memberikan kondisi relaksasi pada ibu sehingga meningkatkan sirkulasi pada daerah genitalia serta memperbaiki elastisitas serviks. (Susanti, Susilawati and Febriani, 2019)
- b. Counterpressure yaitu dilakukan menggunakan tumit tangan untuk memijat daerah lumbal selama kontraksi yang dapat membantu mengurangi sensasi rasa sakit dan transmisi impuls nyeri ke otak. Counterpressure dapat dilakukan dalam posisi ibu tiduran ataupun posisi setengah duduk, sesuai dengan kenyamanan ibu. Pijatan yang dilakukan dengan penekanan menggunakan kepalantangan secara terus menerus selama kontraksi pada tulang sakrum. Teknik ini dapat mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang, memperlancar peredaran darah dan akhirnya menimbulkan relaksasi pada ibu bersalin. Selain itu dengan tekanan pada saat memberikan teknik tersebut maka akan dapat mengaktifkan senyawa endorfin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri. (Susanti, Susilawati and Febriani, 2019) (Oktavia, 2018)
- c. Teknik pijat 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. (Hindriati *et al.*, 2019)

13. POSISI IBU

- a. Deep back massage dilakukan dengan menekan pada bagian sakrum dengan menggunakan telapak tangan dan posisi ibu dalam berbaring miring (Susanti, Susilawati and Febriani, 2019)
- b. Counterpressure yaitu dilakukan menggunakan tumit tangan untuk memijat daerah lumbal selama kontraksi yang dapat membantu mengurangi sensasi rasa sakit dan transmisi impuls nyeri ke otak. Counterpressure dapat dilakukan dalam posisi ibu tiduran ataupun posisi setengah duduk, sesuai dengan kenyamanan ibu (Susanti, Susilawati and Febriani, 2019) (Oktavia, 2018)

- c. Teknik pijat effleurage. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur telentang rileks dengan menggunakan 1 atau 2 bantal, kakidiregangkan 10 cm dengan kedua lutut fleksi denganmembentuk sudut 45°.(Hindriati *et al.*, 2019)

14. TEKNIK

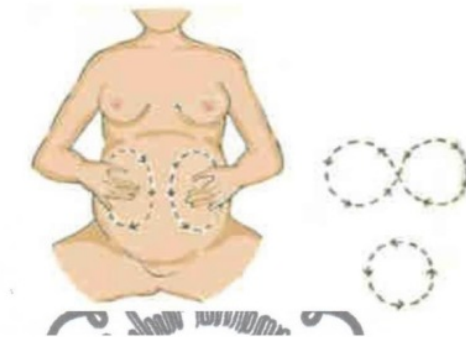
- a. Effleurage Massage(Hindriati *et al.*, 2019)

1) Tehnik Effleurage Massage

Beberapa pola teknik effleurage tersedia, pemilihan pola pemijatan tergantung pada keinginanmasing-masing pemakai dan manfaatnya dalam memberikan kenyamanan. Pola teknik effleurage yangbisa dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan akibatkontraksi uterus adalah:

a) Teknik menggunakan dua tangan

Teknik ini bisa dilakukan oleh ibu inpartusendiri dengan menggunakan kedua telapak jari-jari tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstandengan cara gerakan melingkari abdomen, dimulaidari abdomen bagian bawah diatas simpisis pubis,mengarah ke samping perut, terus ke fundus uterikemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perutbagian bawah di samping simpisis pubis.



Gambar 3. Teknik pijat Effleurage dengan dua tangan olehibu inpartu

b) Teknik menggunakan satu tangan

Teknik ini dapat dilakukan oleh orang lain(suami, keluarga atau petugas kesehatan) denganmenggunakan ujung-ujung jari tangan melakukanusapan pada abdomen secara ringan, tegas, konstandan lambat dengan membentuk pola gerakan sepertiangka delapan (Bobak,2005:58)



Gambar 4. Teknik pijat Effleurage dengan satu tangan.

- c) Teknik pemijatan lain yang dapat dilakukan pasangan atau pendamping persalinan selama persalinan adalah:
- Melakukan usapan dengan menggunakan seluruh telapak tangan pada lengan atau kaki dengan lembut
 - Melakukan masase pada wajah dan dagu dengan lambat
 - Selama kontraksi berlangsung, lakukan usapan ringan pada bahu dan punggung
 - Melakukan gerakan membentuk pola 2 lingkaran di paha ibu bila tidak dapat dilakukan di abdomen. Fasilitasi jika ibu ingin menyewa seorang terapis pijat profesional untuk mendampingi selama persalinan. Pengetahuan dan keahlian terapis pijat profesional akan mampu menggabungkan teknik lain seperti refleksiologi dan penggunaan titik-tekanan.
- 2) Cara Melakukan Effleurage Massage
- 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 diregangkan 10 cm dengan kedua lutut fleksi dengan membentuk sudut 45°.
 - b) Pada waktu timbulnya kontraksi, kaji respon fisiologis dan psikososial ibu lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri.
 - c) Pada waktu timbul kontraksi berikutnya, letakkan kedua telapak ujung-ujung jari tangan di atas simpisis pubis bersama inspirasi pelan, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen, mengelilingi samping 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 simpisis pubis melalui umbilicus. Lakukan gerakan ini berulang-ulang selama ada kontraksi.
 - d) Sesudah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu dan tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri.
- b. *Deep Back Massage*
- Teknik melakukan *Deep Back Massage* yaitu dengan memosisikan pasien berbaring miring ke kiri atau duduk, kemudian tenaga kesehatan memijit dengan menekan daerah sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya dengan rentang waktu 10 menit dengan frekuensi 30-40 gosokan selama 20-30 menit saat terjadi kontraksi atau His. (Lowa and Rosita, 2020)
- c. *Massage Counterpressure* (Sihaloho, 2018)

Teknik massage counterpressure dilakukan dengan memberi penekanan pada sumber daerah nyeri pinggang persalinan yang dirasakan sehingga dapat melepaskan ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang persalinan, memperlancar peredaran darah, dan akhirnya menimbulkan relaksasi. Teknik massage counterpressure selama proses persalinan akan membantu mengatasi kram otot, menurunkan nyeri, kecemasan, mempercepat proses persalinan, menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun melewati jalan lahir, efektif dalam membantu mengurangi rasa nyeri pinggang persalinan dan relatif aman karena hampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Erinda, 2015).

Dengan pemberian massage dengan teknik counterpressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat memberikan teknik tersebut maka akan dapat mengaktifkan senyawa endorfin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Erinda, 2015).

Menurut Maryunani (2016), cara melakukan counter pressure sebagai berikut :

- 1) Pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis.
- 2) Melakukan penekanan pada bagian punggung bawah saat nyeri.
- 3) Tekanan pada counterpressure dapat diberikan gerakan lurus atau lingkaran kecil.
- 4) Lakukan penekanan selama 30-90 detik.
- 5) Lakukan prosedur selama 3 kali berturut-turut.
- 6) Counterpressure tidak dapat diteruskan jika wanita merasa penekanan ini tidak dapat menolong mengurangi rasa nyeri yang dideritanya.

Prosedur tindakan massage counterpressure yaitu :

- 1) Tawarkan pasien mau dipijat atau tidak
- 2) Posisikan pasien duduk atau telungkup yang nyaman.

Menurut Simpkin dan Ancheta (2005), adapun cara yang dapat dilakukan pada aplikasi tindakan counterpressure adalah :

- 1) Cara 1

Melakukan tekanan kuat yang terus menerus selama kontraksi pada tulang sacrum wanita dengan kepala salah satu tangan.



Gambar 3. Counterpressure cara 1

- 2) Cara 2

Melakukan peremasan kedua pinggul kemudian menekan kedalam arah titik tengah panggul dengan seluruh telapak tangan secara terus-menerus sepanjang kontraksi (Simkin & Ancheta, 2005)



DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, J., Siregar, L. M. and Saragih, F. L. (2020) 'Penurunan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Melalui Masase Punggung Pada Ibu Inpartu Di Klinik Hj . Hamidah Kota Medan Pain Reduction in First Stage of Labor Active Phase Through Back Massage to Mother Inpartu at Hj . Hamidah Medan', *Journal of Healthcare Technology dan Medicine*, 6(1), pp. 39–45.
- Azzahroh, P. and Musfiroh (2017) 'Perbedaan Efektivitas Kompres Hangat dan Teknik Masase Terhadap Nyeri Persalinan Di Klinik Permata Bunda Serang', *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan*, VII(2).
- Cashion, K. (2013) 'Pain Management', in, pp. 356–381.
- Hindriati, T. *et al.* (2019) 'Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019', *JIUBJ*, 19(3), pp. 590–601. doi: 10.33087/jiubj.v19i3.764.
- ICEA (2012) 'Pain in Labor', in, pp. 1–6.
- Jaywant, S. S. and Pai, A. V. (2003) 'A Comparative Study Of Pain Measurement Scales In Acute Burn Patient', *The Indian Journal of Occupational Therapy*, XXXV(3).
- Labor, S. and Maguire, S. (2008) 'Reviews in Pain The Pain of Labour', 2(2), pp. 15–19. doi: 10.1177/204946370800200205.
- Lowa, M. Y. and Rosita (2020) 'Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara Di Puskesmas Jumpang Baru Makassar', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), pp. 207–216.
- National Initiatif on Pain Control (2010) *Pain Assessment Scales*.
- Oktavia, Y. E. (2018) *Pengaruh teknik Masase Counterpressure untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Klinik Pratama Niar Tahun 2018*.
- Pan, P. H. and Eisenach, J. C. (2008) 'The Pain of Childbirth and Its Effect on the Mother and the Fetus', in, pp. 6–18.
- Sam, K. L. N. (2019) 'Pengaruh Edukasi Teknik Relaksasi Pernafasan dan Masase Punggung Terhadap Ekspresi Nyeri Persalinan', *Jurnal Borneo Medistra*, 1(1), pp. 15–23.
- Sari, K. and Christiani, N. (2015) 'Musik dan Masase Dapat Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Ibu Primigravida', *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 10(3), pp. 203–209.
- Sihaloho, W. M. (2018) *Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam dan Massage Counterpressure Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Dina Medan Denai Tahun 2018*.
- Susanti, A., Susilawati, E. and Febriani, W. S. (2019) 'Efektivitas Deep Back Massage dan Counterpressure Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PBM Yusniar Kota Pekanbaru Tahun 2019', *Jurnal Ibu dan Anak*, 7(1), pp. 55–63.

Tarsikah, Susanto, H. and Sastramihardja, H. S. (2009) 'Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Pasca Penghirupan Aromaterapi Lavender', *MKB*, 44(1), pp. 19–25.

LAMPIRAN
BIODATA HAKI

NAMA LENGKAP DAN GELAR	ERVIN RUFAINDAH, S.ST., M.Keb
ALAMAT	Dusun Bandung, RT 16, RW 8, Desa Sukorejo, Kecamatan Gandusari
KODE POS	66372
KOTA	Kabupaten Trenggalek
PROVINSI	Jawa Timur
TELEPON	081334850640
EMAIL	ervinrufaindah@yahoo.com
JUDUL	Terapi Non Farmakologis Nyeri Persalinan (Metode Masase)
JENIS KARYA	Buku
KOTA TERBIT	Malang
DESKRIPSI KARYA	

1 SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, pemegang hak cipta:

N a m a : ERVIN RUFAINDAH, S.ST., M.Keb

Kewarganegaraan : INDONESIA

Alamat : Dusun Bandung, RT 16 RW 8, Desa Sukorejo, Kecamatan Gandusari, Kabupaten Trenggalek

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Cipta yang saya mohonkan :

Berupa : **BUKU**

Berjudul : Terapi Non Farmakologis Nyeri Persalinan (Metode Masase)

- a. Tidak meniru dan tidak sama secara esensial dengan Karya Cipta milik pihak lain atau obyek kekayaan intelektual lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (2);
 - b. Bukan merupakan Ekspresi Budaya Tradisional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38;
 - c. Bukan merupakan Ciptaan yang tidak diketahui penciptanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39;
 - d. Bukan merupakan hasil karya yang tidak dilindungi Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dan 42;
 - e. Bukan merupakan Ciptaan seni lukis yang berupa logo atau tanda pembeda yang digunakan sebagai merek dalam perdagangan barang/jasa atau digunakan sebagai lambang organisasi, badan usaha, atau badan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 dan;
 - f. Bukan merupakan Ciptaan yang melanggar norma agama, norma susila, ketertiban umum, pertahanan dan keamanan negara atau melanggar peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) huruf d Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.
2. Sebagai pemohon mempunyai kewajiban untuk menyimpan asli contoh ciptaan yang dimohonkan dan harus memberikan apabila dibutuhkan untuk kepentingan penyelesaian sengketa perdata maupun pidana sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
 3. Karya Cipta yang saya mohonkan pada Angka 1 tersebut di atas tidak pernah dan tidak sedang dalam sengketa pidana dan/atau perdata di Pengadilan.
 4. Dalam hal ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Angka 1 dan Angka 3 tersebut di atas saya / kami langgar, maka saya / kami bersedia secara sukarela bahwa:
 - a. Permohonan karya cipta yang saya ajukan dianggap ditarik kembali; atau
 - b. Karya Cipta yang telah terdaftar dalam Daftar Umum Ciptaan Direktorat Hak Cipta, Direktorat Jenderal Hak Kekayaan Intelektual, Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia R.I dihapuskan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

- c. Dalam hal kepemilikan Hak Cipta yang dimohonkan secara elektronik sedang dalam perkara dan/atau sedang dalam gugatan di Pengadilan maka status kepemilikan surat pencatatan elektronik tersebut ditangguhkan menunggu putusan Pengadilan yang berkekuatan hukum tetap.

¹ Demikian Surat pernyataan ini saya/kami buat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., Oktober 2020

Materai 6.000, -

(_____)

Pemegang Hak Cipta*

SCAN KTP



SCAN NPWP



TERAPI NON FARMAKOLOGIS NYERI PERSALINAN (METODE MASASE)

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

iain-tulungagung.ac.id

Internet Source

6%

2

digilib.unimus.ac.id

Internet Source

5%

3

jurnal.pkr.ac.id

Internet Source

5%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 5%

TERAPI NON FARMAKOLOGIS NYERI PERSALINAN (METODE MASASE)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19
