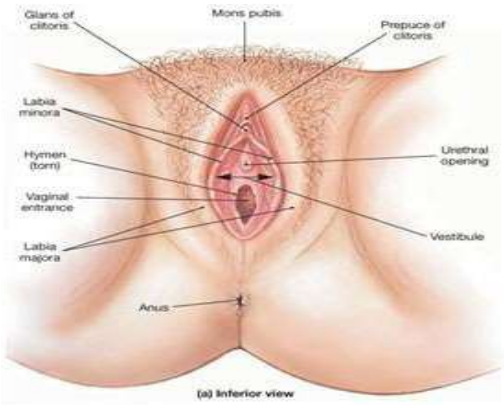
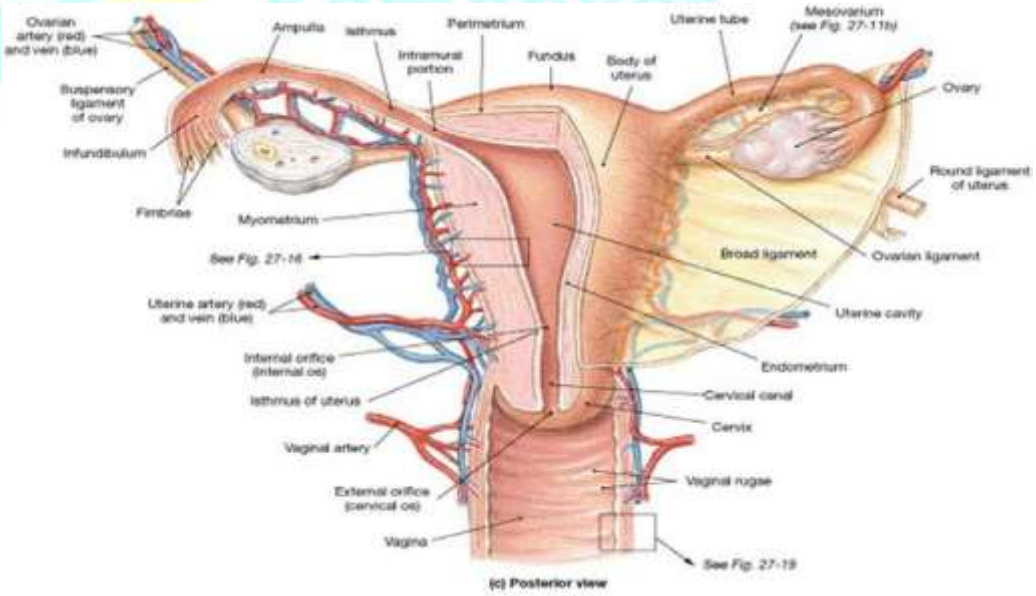
BAB II
TINJAUAN TEORI

A. Anatomi Fisiologi



1. Anatomi



(Sumber : Wiknjosastro, 2017)

a. Vulva

Vulva merupakan daerah yang menyelubungi vagina. Vulva terdiri atas mons pubis, labia, klitoris, daerah ujung luar vagina, dan saluran kemih. Mons pubis adalah gundukan jaringanlemak yang terdapat di bawah perut. Daerah ini dapat di kenali dengan mudah karena di tutupi oleh rambut pubis. Rambut ini akan tumbuh saat seorang gadis beranjak dewasa. Labia adalah lipatan berbentuk bibir yang terletak di dasar mons pubis. Labia terdiri atas dua bibir, yaitu bibir luar dan bibir dalam. Bibir dalamdisebut labium mayora, merupakan bibir yang tebal dan besar. Sedangkan bibir dalam disebut labium minora, merupakan bibir tipis yang menjaga jalan masuk ke vagina. Klitoris terletak pada pertemuan antara kedua labia mayora dan dasar mons pubis. Ukurannya sangat kecil sebesar kacang polong, penuh dengan sel saraf sensorik dan pembuluh darah. Alat ini sangat sensitive dan berperan besar dalam fungsi sexual (Winkjosastro, 2017).

b. Vagina

Vagina adalah saluran yang elastic, panjangnya sekitar 8-10 cm, dan berakhir pada rahim. Vagina dilalui darah saat menstruasi dan merupakan jalan lahir. Karena terbentuk dari otot, vagina bisa melebar dan menyempit. Kemampuan ini sangat hebat, terbukti pada saat melahirkan vagina bisa melebar seukuran bayi yang melewatinya. Pada bagian ujung yang terbuka, vagina ditutupi oleh sebuah selaput tipis yang dikenal dengan istilah selaput dara. Bentuknya berbeda-beda setiap wanita. Selaput ini akan robek saat bersenggama, kecelakaan, masturbasi/onani yang terlalu dalam, olah raga dan lain sebagainya (Winkjosastro, 2017)

c. Serviks

Servik disebut juga dengan mulut rahim. Serviks ada pada bagian terdepan dari rahim dan menonjol kedalam vagina, sehingga berhubungan dengan vagina. Serviks memproduksi cairan berlendir. Pada sekitar waktu ovulasi, mucus ini menjadi banyak, elastik dan licin. Hal ini membantu spermatozoa mencapai uterus. Saluran yang berdinding tebal ini akan menipis dan membuka saat proses melahirkan di mulai (Winkjosastro, 2017).

d. Rahim

Rahim disebut juga uterus. Alat ini memiliki peranan yang besar dalam reproduksi wanita. Rahim berperan besar saat menstruasi hingga melahirkan. Bentuk rahim seperti buah pear, berongga dan berotot. Sebelum hamil beratnya 30-50gram dengan ukuran panjang 9 cm dan lebar 6 cm kurang lebih sebesar telur ayam kampung. Tetapi saat hamil mampu membesar dan beratnya mencapai 1000 gram. Rahim berfungsi sebagai tempat untuk perkembangan embrio menjadi janin. Dinding rahim memiliki banyak pembuluh darah sehingga dindingnya menebal ketika terjadi pertumbuhan janin. Rahim terdiri dari 3 lapisan yaitu (Winkjosastro, 2018) :

1) Lapisan parametrium, merupakan lapisan paling luar dan yang berhubungan dengan rongga perut.
2) Lapisan miometrium merupakan lapisan yang berfungsi mendorong bayi keluar pada proses Melahirkan (kontraksi)
3) Lapisan endometrium merupakan lapisan dalam rahim tempatmenempelnya sel telur yang sudah di buahi. Lapisan ini terdiri atas lapisan kelenjar yang berisi pembuluh darah.

e. Ovarium

Ovarium menghasilkan ovum. Ovarium disebut juga dengan indung telur. Letak ovarium disebelah kiri dan kananrongga perut bagian bawah. Ovarium berhasil memproduksi sel telur jika wanita telah dewasa dan mengalami siklus menstruasi. Setelah sel telur masak, akan terjadi ovulasi yaitu pelepasan sel telur dari ovarium. Ovulasi terjadi setiap 28 hari. Sel telur disebutjuga dengan ovum (Winkjosastro, 2018).

f. Tuba falopi

Tuba falopi disebut juga dengan saluran telur. Saluran telur adalah sepasang saluran yang berada pada kanan dan kiri rahim sepanjang □ 10 cm. saluran ini menghubungkan rahim dengan ovarium melalui fibria. Ujung yang satu dari tuba falopi akan bermuara dirahim sedang ujung yang lainny merupakan ujung bebas dan terhubung kedalam rongga abdomen. Ujung yang bebas berbentuk seperti umbai dan bergerak bebas. Ujung ini disebut fibbria dan berguna untuk menangkap sel telur saat di lepas oleh ovarium.

Dari fibria, telur digerakkan oleh rambut- rambut halus yang terdapat didalam saluran telur menuju ke dalam rahim (Winkjosastro, 2018).

2. Fisiologi

Secara garis besar, kembar di bagi menjadi dua. Monozigot, kembar yang berasal dari satu telur dan dizigot, kembar yang berasal dari dua telur. Dari seluruh jumlah kelahiran kembar, sepertiganya adalah monozigot. Kembar dizigot berarti dua telur matang dalam waktu bersamaan, lalu di buahi sperma. Akibatnya, kedua sel telur itu mengalami pembuahan dalam waktu bersamaam. Sedangkan kembar monozigot berarti satu telur yang dibuahi sperma, lalu membelah dua. Masa pembelahan inilah yang akan berpengaruh pada kondisi bayi kelak. Masa pembelahan sel telur terbagi dalam empat waktu, yaitu 0-72 jam, 4-8 hari, 9-12 dan 13 hari atau lebih. Pada pembelahan pertama, akan terjadi diamniotik yaitu rahim punya dua selaput ketuban, dan dikorionik atau rahim punya dua plasenta. Sedangkan pada pembelahan kedua, selaput ketuban tetap dua, tapi rahim hanya punya satu plasenta. Pada kondisi ini, bisa saja terjadi salah satu bayi mendapat banyak makanan, sementara bayi satunya tidak. Akibatnya, perkembangan bayi bisa terhambat. Lalu, pembelahan ketiga, selaput ketuban dan plasenta masing-masing hanya sebuah, tapi bayi masih membelah dengan baik.

Pada pembelahan keempat, rahim hanya punya satu plasenta dan satu selaput ketuban, sehingga kemungkinan terjadinya kembar siam cukup besar. Pasalnya waktu pembelahannya terlalu lama, sehingga sel telur menjadi berdempet. Jadi kembar siam biasanya terjadi pada monozigot yang pembelahannya lebih dari 13 hari. Dari keempat pembelahan tersebut, tentu saja adalah pembelahan pertama, karena bayi bisa membelah dengan sempurna. Namun pembelahan ini tidak bisa diatur waktunya. Faktor yang mempengaruhi waktu pembelahan, dan kenapa bisa membelah tidak sempurna sehingga mengakibatkan dempet, biasanya di kaitkan dengan infeksi, kurang gizi, dan masalah lingkungan (Sarwono, 2017).

B. Konsep Dasar Melahirkan

1. Definisi Melahirkan

Melahirkan merupakan suatu proses serviks mengalami pembukaan dan penipisan, sehingga janin turun ke dalam jalan lahir. Plasenta dan selaput janin akan dikeluarkan dari tubuh ibu melalui bukaan jalan lahir, yang dapat dilakukan oleh ibu sendiri atau dengan bantuan orang lain (Suparyanto dan Rosad, 2020)

Janin dilahirkan secara Melahirkan normal pada usia kehamilan antara 37 dan 42 minggu, atau cukup bulan. Proses ini terjadi secara spontan, dengan kepala bayi di bawah, dan berlangsung selama 18 jam tanpa komplikasi bagi ibu dan janin (Nuranggraini, 2020)

2. Tanda dan Gejala Melahirkan

a. Tanda-tanda bahwa Melahirkan sudah dekat, antara lain :

1) *Lightening*

Lightening merupakan dimana seorang ibu merasa dirinya menjadi lebih ringan dan tanpa terlalu terbebani. Hal ini dirasakan beberapa minggu sebelum Melahirkan . Tetapi sebaliknya, ibu merasakan rasa sakit dianggota bawah sehingga menyebabkan berjalan menjadi sedikit lebih sulit.

2) *Pollakisuria*

Pada trimester ketiga kehamilan, hasil dari pemeriksaan, kepala janin telah masuk ke dalam pintu atas panggul, dan bagian atas perut (epigastrium) dan bagian atas rahim (fundus uteri) telah menurun dari posisinya sebelumnya. Kondisi ini meningkatkan tekanan pada kandung kemih, yang menyebabkan ibu sering buang air kecil, atau pollakisuria

3) *False labor*

Potensi ibu mengalami gangguan sebelum Melahirkan , ¾ minggu sebelum Melahirkan , yang hanya merupakan peningkatan dari kontraksi *Braxton Hicks*. Pendahuluan ini berbunyi sebagai berikut:

a) Nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah
b) Tidak teratur
c) *HIS* pendek, tidak menjadi lebih kuat dengan waktu dan sering berkurang saat dibawa jalan
d) Tidak ada pengaruh pada pembukaan serviks atau pendataran serviks.

4) Perubahan *serviks*

Hasil pemeriksaan pada akhir bulan kesembilan menunjukkan bahwa servik yang sebelumnya tertutup, panjang, dan kurang lunak menjadi lebih lembut dan bahwa penipisan atau pembukaan telah terjadi. Setiap ibu mengalami perubahan yang berbeda. Misalnya, pembukaan 2 cm pada multipara terjadi, sedangkan sebagian besar pembukaan primipara tetap tertutup.

5) *Energy sport*

Beberapa ibu akan merasakan peningkatan energi 24 hingga 28 jam sebelum melahirkan . Satu hari sebelum melahirkan , ibu tampak penuh energi setelah mengalami kelelahan fisik beberapa hari sebelumnya karena tuanya kehamilan. Ibu menjadi kurang energi selama melahirkan karena aktivitas yang dilakukannya, seperti membersihkan rumah, mengepel, mencuci perabot, dan pekerjaan rumah lainnya.

6) *Gastrointestinal upsests*

Akibat dari penurunan hormon dapat mempengaruhi system pencernaan, yang mengakibatkan beberapa ibu kemungkinan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi, dan mual muntah. (Ari Kurniarum, 2016)

b. Tanda-tanda Melahirkan

Tanda pasti dari Melahirkan adalah:

1) Timbulnya kontraksi uterus

His melahirkan , atau yang biasa disebut sebagai his pembukaan, memiliki beberapa sifat yang khas :

a) Nyeri melingkar yang mengalir dari punggung ke perut bagian depan;
b) Sakit pinggang yang menjalar ke depan.
c) Sifatnya teratur, inerval menjadi lebih pendek dan kekuatan menjadi lebih besar.
d) Mempengaruhi pendataran dan pembukaan serviks.
e) Aktifitas ibu akan meningkatkan kekuatan kontraksi. gangguan uterus yang mengubah serviks dengan frekuensi minimal dua kali dalam sepuluh menit.

2) Penipisan dan pembukaan serviks

Terdapat pengeluaran lendir dan darah merupakan tanda awal mulanya pembukaan dan penipisan serviks.

3) *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Saat pendataran dan pembukaan kanalis cervicalis, lender dan darah akan keluar bersamaan. Selaput janin yang keluar dari segmen bawah rahim menyebabkan hal ini terjadi.

4) *Premature Rupture of Membrane*

Pecahnya ketuban atau selaput janin robek akan mengakibatkan keluarnya cairan secara mendadak melalui jalan lahir. Cairan ini akan keluar ketika pembukaan sudah lengkap atau hampir lengkap, biasanya ini merupakan tanda yang lambat. Namun, ada saat-saat ketika ketuban pecah pada lubang kecil, atau selaput janin pecah sebelum Melahirkan . Tetapi Melahirkan diharapkan mulai satu hari setelah air ketuban keluar (Ari Kurniarum, 2016).

3. Proses Melahirkan

Faktor-faktor yang berkontribusi pada proses Melahirkan mungkin bervariasi, tetapi penyebabnya masih belum diketahui (Nuranggraini, 2020). Beberapa teori yang menyatakan kemungkinan terjadinya proses Melahirkan :

a. Teori Estrogen-Progesteron

Satu hingga dua minggu sebelum Melahirkan , kadar hormon estrogen dan progesteron turun. Penurunan progesteron menyebabkan his, yang merupakan kontraksi pembuluh darah, sementara progesteron sendiri membantu menenangkan otot polos rahim.

b. Teori Oksitosin

Kontraksi *Braxton Hicks* dapat terjadi ketika keseimbangan estrogen dan progesterone berubah, dan oksitosin dikeluarkan oleh hipofise bagian posterior (Lathifah, 2018)

c. Ketegangan Otot

Sama halnya dengan kandung kemih dan lambung, ketika di dindingnya teregang oleh isi lambung atau urin yang lebih besar, terjadi kontraksi yang memungkinkan di dalamnya dikeluarkan. Hal ini sama dengan rahim, otot-ototnya menjadi lebih tegang seiring perkembangan kehamilan.

d. Teori Prostaglandin

Salah satu penyebab yang di duga mengakibatkan Melahirkan adalah prostaglandin yang diproduksi oleh decidua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontraksi miometrium terjadi pada setiap usia kehamilan sebagai akibat dari pemberian prostaglandin F2 atau E3 secara intervena dan ekstra amnion. Kadar prostaglandin dalam darah perifer yang cukup tinggi dan air ketuban sebelum melahirkan dan selama Melahirkan juga mendukung terjadinya kontraksi miometrium.

4. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Melahirkan

Beberapa faktor yang mempengaruhi Melahirkan adalah:

a. *Power* (tenaga/kekuatan)

Kontraksi otot perut (*His),* kontraksi diafragma, dan gerakan ligament merupakan kekuatan utama yang diperlukan dalam proses Melahirkan untuk mendorong janin. Sementara itu, tekanan yang dihasilkan oleh usaha meneran ibu berperan sebagai kekuatan tambahan.

1) Kontraksi uterus (*His*)

Otot polos pada rahim yang berfungsi dengan baik dapat menyebabkan kontraksi uterus, yang dikenal sebagai his. Kontraksi ini simetris, dengan fundus dominan, dan diikuti dengan relaksasi. Kontraksi otot rahim membuatnya lebih pendek dan tebal. Janin dan kantong amnion terdorong ke arah bawah rahim dan serviks ketika vakum uteri turun.

Menurut (Yanti, 2010), dalam melakukan observasi pada ibu bersalin, hal-hal yang dapat diperhatikan pada ibu bersalin yaitu :

a) Frekuensi *his*: jumlah his yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu, biasanya per menit atau 10 menit;
b) Intensitas *his*: kekuatan his, baik kuat maupun lemah.
c) Durasi his: durasi setiap his yang diukur dalam detik, misalnya 50 detik.
d) Interval *his*: jarak antara his satu dan his berikutnya, misal *his* datang tiap 2-3 menit.
e) Apakah *his* datang dengan sering atau tidak.

2) Tenaga mengejan

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah, tekanan intra abdominal akan menurun, mengakibatkan terdorongnya anak keluar. Biasanya tenaga ini jauh lebih kuat dibandingkan dengan tenaga mengejan saat buang air besar. Ibu akan mengkontraksikan otot perutnya dan menutup glottisnya, kemudian menekan diafragma nya ke bawah ketika kepala sampai pada dasar panggul. Tenaga ini hanya berfungsi pada waktu pembukaan sudah lengkap dan saat *his*.

b. *Passage* (jalan lahir)

Panggul ibu terdiri dari komponen tulang yang padat, yaitu dasar panggul, vagina, dan introitus. Sebelum proses melahirkan terjadi, penting untuk menentukan ukuran dan bentuk panggul janin agar dapat beradaptasi dengan sempurna dengan jalan lahir yang kaku.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pada jalan lahir tulang dengan panggul ukuran yang normal dan berat badan janin yang normal tidak akan mengalami kesukaran.

c. *Passenger* (janin dan plasenta)

Pergerakan janin atau penumpang di jalan lahir dapat dipengaruhi oleh sejumlah variabel, seperti ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi. Ukuran kepala janin yang normal, dan presentasi letak kepala janin yang berada dibawah dapat membantu proses Melahirkan dengan baik. Plasenta harus melewati jalan kelahiran, setelah itu dapat dianggap sebagai pendamping yang menyertai janin.

d. Psikis

Proses Melahirkan dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Ibu yang tidak didampangi oleh suaminya atau orang lain yang dicintainya cenderung melahirkan bayi dengan waktu yang lama, sedangkan ibu yang didampingi suaminya dan orang yang dicintainya cenderung melahirkan bayi dengan cepat. Hal ini membuktikan bahwa keadaan mental ibu diperbaiki dengan dukungan mental, yang memengaruhi seberapa lancar proses Melahirkan .

e. Penolong

Kesiapan dan kemampuan tenaga penolong melahirkan sangat bergantung pada kemampuan mereka untuk mengantisipasi serta mengatasi komplikasi yang mungkin timbul pada ibu dan janin. (Rejeki *et al*., 2020).

5. Jenis-Jenis Persalinan

a. Melahirkan Berdasarkan Umur Kehamilan

1) Abortus merupakan keadaan di mana janin keluar dari rahim sebelum mencapai usia kehamilan 22 minggu atau memiliki berat di bawah 500 gram.
2) Partus *immature* terjadi ketika kelahiran berlangsung pada usia kehamilan antara 22 minggu hingga 28 minggu, atau ketika berat badan bayi berkisar antara 500 gram hingga 999 gram.

3) Partus *prematurus* terjadi ketika kelahiran berlangsung antara usia kehamilan 28 minggu hingga 37 minggu, atau ketika berat badan bayi berkisar antara 1000 gram hingga 2499 gram.
4) Partus *maturus* atau *aterm* terjadi ketika kelahiran bayi berlangsung antara usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu, atau ketika berat badan bayi mencapai 2500 gram atau lebih.
5) Partus postmaturus atau serotinus merujuk pada keadaan di mana janin dilahirkan setelah masa kehamilan mencapai 42 minggu.

b. Melahirkan Berdasarkan Alamiah

1) Melahirkan pontan

Tanpa bantuan medis atau intervensi eksternal, Melahirkan terjadi secara alami dengan upaya dan kekuatan ibu sendiri.

2) Melahirkan Buatan

Adalah proses Melahirkan yang memerlukan bantuan tenaga dari luar, seperti melalui operasi *Sectio Caesaria* atau penggunaan alat *ekstraksi forceps*.

3) Melahirkan Anjuran

Melahirkan yang direkomendasikan adalah Melahirkan yang tidak dimulai secara alami, melainkan dimulai setelah ketuban pecah, pemberian prostaglandin, atau pitocin (Ari Kurniarum, 2016).

6. Tahap persalinan

a. Kala I

Kala I Melahirkan , juga dikenal sebagai kala pembukaan, dimulai dari kontraksi Melahirkan pertama hingga pembukaan serviks mencapai 10 cm secara keseluruhan. Ini terdiri dari dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif, dan berlangsung selama delapan belas hingga dua puluh empat jam.

1) Fase laten Melahirkan

Fase laten adalah fase pembukaan yang sangat lambat yang berlangsung selama 8 jam dan dimulai dari 0 hingga 3 cm.

2) Fase aktif Melahirkan

Fase aktif adalah fase pembukaan yang cepat yang memerlukan waktu kurang lebih 6 jam. Terdiri dari beberapa fase:

a) Fase *accelerasi* (fase percepatan) yang membutuhkan waktu sekitar 2 jam dimulai dari pembukaan 3-4 cm.
b) Fase dilatasi maksimal, yang dimulai dari pembukaan 4 cm hingga 9 cm, dapat dilakukan dalam waktu 2 jam.
c) Fase *decelarasi*, atau penurunan kecepatan, yang terjadi dalam 2 jam dari pembukaan 9 cm hingga 10 cm.

b. Kala II

Kala kedua, atau fase kedua, dimulai setelah pembukaan sudah lengkap (10) dan berlanjut hingga bayi lahir. Janin akan keluar begitu serviksnya terbuka sepenuhnya. Kontraksi uterus berulang dua hingga tiga kali per menit selama sekitar enam puluh hingga sembilan puluh detik. Kontraksi ini dianggap sempurna dan efektif ketika gelombangnya simetris dan dominan di bagian atas rahim. Amplitudo kontraksi ini sekitar 40-60 milimeter air raksa dan berlangsung selama 60-90 detik, dengan interval waktu antara kontraksi sekitar 2-4 menit. Di samping itu, tonus uterus pada saat relaksasi berada di bawah 12 milimeter air raksa. Mengingat bahwa kepala janin tampaknya telah memasuki panggul, terdapat tekanan pada otot-otot dasar panggul selama kontraksi ini, yang secara refleks memicu ibu untuk mengedan. Selanjutnya, perineum akan menonjol dan anus akan terbuka. Kepala janin akan muncul di dalam vulva saat kontraksi ini terjadi setelah bibir vagina mulai terbuka (Paramitha Amelia & Cholifah, 2019).

c. Kala III

Melahirkan kala III yang dikenal sebagai lepasnya ari-ari, yang diawali kelahiran bayi, proses ini diikuti dengan keluarnya plasenta, selama kurang dari 30 menit. Uterus akan terasa keras dan fundus

uteri berada sedikit di atas pusat, kemudian setelah beberapa menit, uterus akan mengalami kontraksi yang menyebabkan plasenta terlepas dari dindingnya. Hal ini terjadi setelah bayi lahir (Jahriani, 2022).

d. Kala IV

Setelah dua jam melahirkan, fase IV dimulai dengan kelahiran plasenta selama 1-2 jam. Fase ini juga dikenal sebagai fase setelah plasenta, di mana selaput ketuban juga akan lahir dalam waktu 2 jam setelah Melahirkan . (Paramitha Amelia & Cholifah, 2019).

7. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Persalinan

a. Perubahan fisiologis pada Persalinan menurut Fitriahadi (2019) :

1) Perubahan Tekanan Darah

Ketika terjadi kontraksi pada rahim, tekanan darah akan meningkat. Rata-rata peningkatan tekanan sistolik adalah 10-20 mmHg, dan peningkatan tekanan distolik berkisar 5-10 mmHg.

2) Perubahan metabolisme

Selama proses Melahirkan , terjadi peningkatan bertahap dalam metabolisme karbohidrat baik secara anaerobik maupun aerobik. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya suhu tubuh, denyut nadi, pernafasan, keluaran jantung, dan kehilangan cairan. Kondisi ini terjadi karena adanya kecemasan dan aktivitas otot kerangka tubuh yang meningkat selama Persalinan.

3) Perubahan suhu badan

Kenaikan sedikit pada suhu tubuh dianggap sebagai hal yang normal jika tidak melebihi 0,5–1^{0}C. Namun, jika kenaikan suhu ini berlangsung dalam waktu yang lama, hal ini dapat menunjukkan adanya dehidrasi. Selain itu, penting juga untuk memeriksa apakah selaput ketuban telah pecah, karena hal ini dapat menunjukkan adanya infeksi.

4) Denyut jantung

Meskipun detak jantung yang naik sedikit adalah normal, normal harus diperiksa secara berkala untuk mengetahui infeksi.

5) Pernafasan

Rasa sakit, cemas, dan teknik pernafasan yang tidak benar menyebabkan peningkatan pernafasan ini..

6) Perubahan renal

Selama Melahirkan , peningkatan output jantung dan aliran plasma ke ginjal menyebabkan poliuri yang sering terjadi. Setiap dua jam, kontrol kandung kemih harus dilakukan agar mencegah penurunan bagian terendah janin dan trauma pada kandung kemih. Ini juga dilakukan untuk mencegah retensi uri selama melahirkan.

7) Perubahan gastrointestinal

Ibu tidak disarankan untuk makan atau minum terlalu banyak karena lambung mereka akan terasa sakit. Sebaliknya, mereka harus makan dan minum makanan yang cukup untuk mempertahankan energi dan mencegah dehidrasi.

8) Perubahan hematologis

Kadar hemoglobin meningkat sebesar 1,2 gram/100 ml selama proses Melahirkan dan kembali ke tingkat sebelum Melahirkan pada hari pertama setelah melahirkan jika tidak terjadi kehilangan darah yang signifikan.

9) Kontraksi uterus

Hormon oksitosin dilepaskan karena kontraksi rahim merangsang otot polos rahim dan penurunan hormon progesterone.

10) Pembentukan segmen atas rahim (SAR) dan segmen bawah rahim (SBR)

SAR terletak di bagian atas rahim, sementara SBR membentang dari fundus hingga ismus uteri. SBR memiliki banyak otot yang melingkar dan memanjang dan memiliki

karakteristik tipis dan elastis di bagian bawah rahim, antara ishmus dan serviks.

11) Perkembangan *ring retraction*

Ring retraction adalah batas tepi antara SAR dan SBR. Dalam Melahirkan normal, tidak terlihat tetapi dalam Melahirkan tidak normal, karena kontraksi uterus yang berlebihan, ring retraksi akan muncul sebagai garis atau batas menonjol di atas simpisis. Ini adalah indikasi dan peringatan dari ruptur uteri.

12) Penarikan serviks

Pada akhir kehamilan, otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh SAR. Ini menyebabkan serviks menjadi lebih pendek dan berfungsi sebagai bagian dari SBR. Selain itu, kanalis servikalis berkembang dan bergerak ke atas, yang menghasilkan ostium uteri eksterna (OUE) yang semakin menyempit di ujungnya.

13) Pembukaan ostium uteri interna dan ostium uteri eksterna

Pembukaan serviks terjadi karena keluarnya SAR dan tekanan dari isi rahim, seperti kepala dan kantong amnion, hal ini disebabkan oleh pembesaran OUE yang mengakibatkan otot di ostium yang melingkar mengalami regangan. Ostium uteri internum dan eksternum akan terbuka bersamaan pada Melahirkan multigravida, tetapi pada Melahirkan primigravida, ostium uteri internum akan terbuka terlebih dahulu.

14) *Bloody Show*

Pengeluaran yang keluar dari vagina yang terdiri dari campuran lendir dan darah, yang sering disebut sebagai *show*, berasal dari proses ekstrusi lendir yang menyebabkan penyumbatan saluran servikalis selama masa kehamilan. Sementara itu, darah yang terdapat dalam pengeluaran tersebut berasal dari desidua vera yang terlepas.

b. Perubahan psikologi :

1) Perasaan tidak nyaman.
2) Rasa takut dan ragu-ragu menghadapi Melahirkan yang akan datang.
3) Ibu sering memikirkan dalam menghadapi Melahirkan termasuk apakah Melahirkan akan berjalan dengan normal.
4) Menganggap Melahirkan sebagai ujian.
5) Pertanyaan apakah penolong Melahirkan dapat bersabar dan bijaksana dalam membantu.
6) Kekhawatiran apakah bayi akan lahir normal atau tidak.
7) Kekhawatiran apakah ibu mampu merawat bayinya.
8) Ibu merasa cemas.

C. Teori Dasar Kebutuhan Rasa Aman dan nyaman

1. Pengertian Rasa Aman dan Nyaman

Gangguan rasa aman dan nyaman adalah keadaan seseorang yang mengalami keadaan yang kurang aman dan belum terpenuhinya kebutuhan dasar kenyamanan pada pasien (Hutagalung, 2021). Gangguan rasa nyamanmerupakan perasaan kurang senang. lega dan sempurna dalam dimensi fisik,psikospiritual, lingkungan dan sosial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berbagai teori keperawatan menyatakan kenyamanan sebagai kebutuhan dasar klien yang merupakan tujuan pemberian asuhan keperawatan. Konsep kenyamanan mempunyai subjektifitas yang sama dengan nyeri. Setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasakan nyeri. Setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasakan nyeri (Ruminem, 2021).

a. Prinsip Kebutuhan Rasan Aman dan Nyaman

Perubahan kenyamanan adalah keadaan dimana individu mengalami sensasi yang tidak menyenangkan dan berespon terhadap

suatu rangsangan yang berbahaya. Kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman terhadap suatu kepuasan yang dapat meningkatkan penampilan sehari-hari, kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri) (Nazhalua, 2022). Kenyamanan mesti dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu:

1) Fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh.
2) Sosial, berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial.
3) Psikospiritual, berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan).
4) Lingkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperatur, warna dan unsur alamiah lainnya (Ruminem, 2021).

b. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasan Aman dan Nyaman

Menurut Ruminem, (2021) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi keamanan dan keselamatan meliputi:

1) Emosi

   Kondisi psikis dengan kecemasan, depresi, dan marah akan mudahmempengaruhi keamanan dan kenyamanan.

2) Status Mobilisasi

   Status fisik dengan keterbatasan aktivitas, paralisis, kelemahan otot, dan kesadaran menurun memudahkan terjadinya resiko cedera.

3) Gangguan Persepsi Sensori

   Adanya gangguan persepsi sensori akan mempengaruhi adaptasi terhadaprangsangan yang berbahaya seperti gangguan penciuman dan penglihatan

4) Keadaan Imunitas

Daya tahan tubuh kurang memudahkan terserang penyakit

5) Tingkat Kesadaran

Tingkat kesadaran yang menurun, pasien koma menyebabkan respon terhadap rangsangan, paralisis, disorientasi, dan kurang tidur.

6) Informasi atau Komunikasi

Gangguan komunikasi dapat menimbulkan informasi tidak diterimadengan baik.

7) Gangguan Tingkat Pengetahuan

Kesadaran akan terjadi gangguan keselamatan dan keamanan dapatdiprediksi sebelumnya.

8) Penggunaan antibiotik yang tidak rasional

Antibiotik dapat menimbulkan resisten dan anafilaktik syok.

9) Status nutrisi

Keadaan kurang nutrisi dapat menimbulkan kelemahan dan mudah menimbulkan penyakit, demikian sebaliknya dapat beresiko terhadap penyakit tertentu.

10) Usia

Pembedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usiaanak- anak dan lansia mempengaruhi reaksi terhadap nyeri.

11) Jenis Kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalammerespon nyeri dan tingkat kenyamanannya.

12) Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai kebudayaan mempengaruhi cara individumengatasi.

2. Konsep Dasar Nyeri Melahirkan

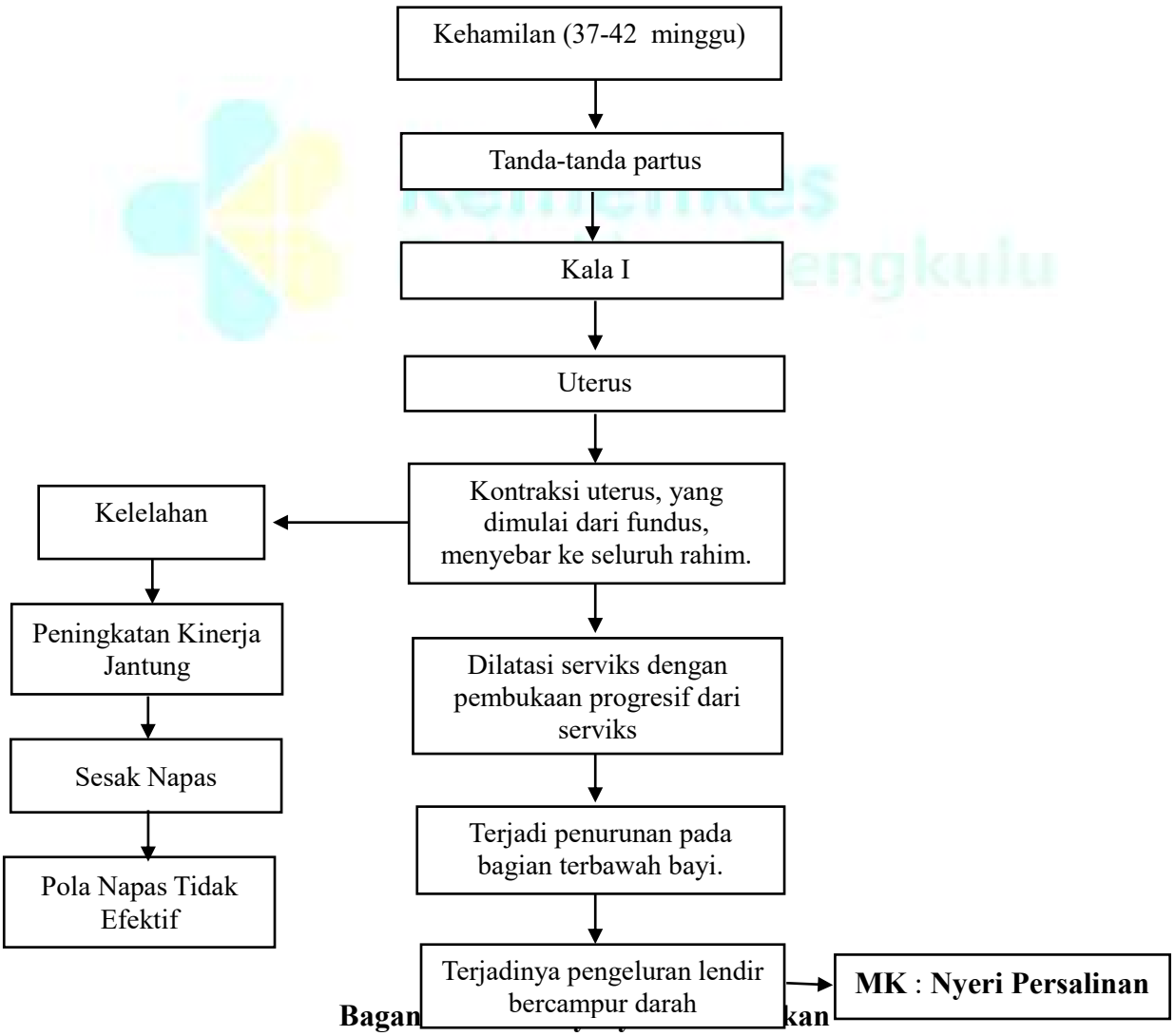
a. Pengertian

Sensasi nyeri adalah pengalaman yang tidak menyenangkan atau tidak nyaman yang dialami oleh individu, baik secara sensorik maupun emosional, yang disebabkan oleh rangsangan yang berkaitan dengan potensi dan realitas kerusakan jaringan tubuh. Nyeri merupakan

pengalaman subjektif dan sangat personal, yang dipengaruhi oleh faktor budaya, persepsi individu, tingkat perhatian, serta variabel psikologis lainnya. Sensasi nyeri mendorong setiap individu yang mengalaminya untuk berusaha menghentikan rasa sakit tersebut (Rejeki *et al*., 2020)

Rasa sakit yang timbul selama Melahirkan , yang dikenal sebagai nyeri Melahirkan , dapat dirasakan sejak awal Melahirkan hingga tahap ketiga. Selain itu, nyeri Melahirkan juga merupakan pengalaman fisik yang dialami oleh wanita saat proses Melahirkan dimulai dengan kontraksi rahim, pembukaan dan penipisan serviks, dan penurunan janin (Fitriahadi, 2019).

4) *Pathway* Nyeri Melahirkan



Bagan kan

Sumber : (Wijanksastro, 2012)

5) Penyebab Nyeri Melahirkan

Nyeri Melahirkan disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain:

a. Penekanan dilakukan pada ujung-ujung saraf yang berada di antara serat otot pada korpus fundus uteri.
b. Keluarnya darah dari rahim dapat menyebabkan kontraksi miometrium dan serviks atau vasokonstriksi yang disebabkan oleh aktivitas berlebihan saraf simpatis.
c. Terjadi peradangan pada otot rahim
d. Rasa takut yang memicu aktivitas yang berlebih dari system saraf simpatis diakibatkan oleh kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim.
e. Nyeri Melahirkan pada kala I disebabkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah rahim yang berlangsung selama kontraksi. Proses ini mengakibatkan peregangan serta kemungkinan terjadinya robekan jaringan, yang menyebabkan timbulnya rasa nyeri (Rejeki *et al*., 2020)

6) Fisiologi Nyeri Melahirkan

Pada dasarnya, rasa nyeri yang dirasakan oleh seseorang selama proses Melahirkan dapat berbeda-beda dengan rasa nyeri yang dialami oleh orang lain.. Faktor yang membedakan mereka adalah:

a. Proses fisiologis: Nyeri Melahirkan merupakan hasil dari kontraksi yang disebabkan oleh proses hormonal selama Melahirkan , seperti peningkatan oksitoksin, prostaglandin, dan progresteron.
b. Perempuan dapat mengetahui bahwa mereka akan mengalami nyeri saat bersalin, terutama bagi mereka yang telah mengalaminya sebelumnya, sehingga mereka dapat mempersiapkannya.
c. Wanita yang memiliki pemahaman yang memadai tentang proses Melahirkan lebih mungkin mengalami rasa sakit Melahirkan yang singkat.

d. Karena perempuan lebih memusatkan perhatian pada proses kelahiran bayi mereka, mereka cenderung memiliki tingkat toleransi yang lebih tinggi terhadap rasa sakit saat Melahirkan (Rejeki *et al*., 2020).

5. Mekanisme Nyeri Melahirkan

Menurut Andarmoyo (2012), mekanisme nyeri Melahirkan dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Membukanya Mulut Rahim

Terbukanya mulut Rahim menyebabkan rasa nyeri saat terjadi pembukaan; Peregangan otot polos rahim dapat menjadi pemicu yang signifikan bagi timbulnya rasa nyeri.

b. Kontraksi dan Peregangan Rahim

Tekanan pada ujung saraf terjadi ketika rahim mengalami kontraksi dan peregangan pada bagian bawah rahim menyebabkan timbulnya sensasi nyeri.

c. Peregangan jalan lahir bagian bawah

Rasa nyeri yang paling intens selama Melahirkan terjadi ketika kepala janin dipegang oleh jalan lahir selama akhir kala pembukaan dan sepanjang periode pengeluaran (Adhiyanmar & Saudah, 2023).

6. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Melahirkan

Beberapa faktor yang mempengaruhi Melahirkan (Rejeki *et al*., 2020)

a. Budaya

Budaya dan etnisitas memiliki dampak signifikan terhadap cara individu merespons rasa sakit.

b. Respon psikologis (cemas, takut)

Peningkatan hormon katekolamin dan adrenalin dapat disebabkan oleh respons psikologis seperti kecemasan dan ketakutan. Hal ini berdampak pada penurunan aliran darah serta pengurangan oksigenasi ke otot uterus. Akibatnya, arteri akan menyempit dan mengecil, yang dapat memperburuk rasa nyeri.

c. Pengalaman Melahirkan

Mereka yang telah mengalami Melahirkan sebelumnya cenderung memiliki toleransi yang lebih baik terhadap nyeri Melahirkan dibandingkan dengan orang-orang yang belum pernah bersalin sebelumnya dan tidak pernah mengalami rasa sakit selama Melahirkan . Seseorang yang sudah terbiasa dengan nyeri Melahirkan akan lebih siap dan lebih mampu mengantisipasi rasa sakit dibandingkan dengan orang-orang yang belum pernah mengalami nyeri Melahirkan .

d. *Support system*

Seseorang yang mengalami rasa sakit sering kali memerlukan dukungan (*Suport system*), bantuan, serta perlindungan dari anggota keluarga dan orang-orang terdekat. Meskipun klien masih merasakan nyeri, kehadiran orang-orang terdekat dapat mengurangi perasaan kesepian dan ketakutan.

e. Persiapan Melahirkan

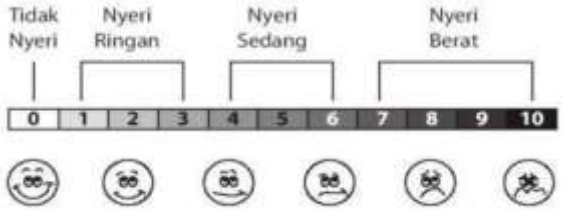
Bagaimana seseorang menangani nyeri sebelum Melahirkan sangat dipengaruhi oleh persiapan yang matang. Masalah psikologis seperti kecemasan dan ketakutan, yang dapat memperburuk respons terhadap nyeri, harus diantisipasi.

7. Alat Pengukur Skala Nyeri

Alat pengukur skala nyeri merupakan alat yang dipergunakan untuk mengukur intensitas nyeri yang dialami oleh individu dengan menggunakan skala 0-10.

a. *Numeric Rating Scale* (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tingkat keparahan nyeri dengan cara meminta pasien untuk menunjukkan intensitas nyeri yang dirasakan dan kemudian menghubungkannya dengan angka yang sesuai. Untuk menentukan tingkat nyeri, digunakan skala 0-10. Skala ini mencakup rentang dari tidak ada nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), hingga nyeri berat (7-10) (Rejeki et al., 2020)



Gambar 2.1 Alat Pengukur Nyeri NRS

8. Penanganan Nyeri

Sangat sulit untuk menangani rasa sakit. Sebelum memulai penanganan, harus mengetahui sumbernya, di mana itu terjadi, dan apa saja yang mempengaruhinya, seperti stres dan kelelahan. Ada berbagai cara untuk mengatasi nyeri :

a. Penanganan Nyeri Nonfarmakologis

1) Distraksi

Distraksi merupakan pengalihan perhatian dari rasa sakit ke stimulus lain yang dapat mengurangi intensitas nyeri. Dengan mengalihkan perhatian pada stimulus lain, seseorang dapat mengurangi perasaan sakit yang dirasakan. Di samping itu, kelebihan rangsangan sensorik dapat menghalangi impuls nyeri menuju otak. Situasi ini terjadi ketika individu tidak merasakan rasa sakit akibat adanya rangsangan eksternal yang menyenangkan. Stimulus luar yang menyenangkan dapat merangsang sekresi endorfin, yang pada akhirnya mengurangi rangsangan nyeri yang dialami oleh individu.

2) Relaksasi

Teknik relaksasi adalah salah satu metode pengendalian nyeri non farmakologis yang sangat dianjurkan oleh semua ibu bersalin. Bayi dapat lebih mudah bergerak melalui panggul jika mereka menggunakan teknik relaksasi dengan aktivitas seperti berjalan, menari lambat, goyang, dan mengubah posisi tubuh. Gerakan ritmis yang dilakukan juga dapat merangsang

mekanoreseptor di otak, sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan (Nuranggraini, 2020).

a) Birth Ball

(1) Pengertian

Birth ball adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola. Kata birth ball dapat diartikan ketika latihan dengan menggunakan bola diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan (Oktifa, dkk. 2018).

Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala 1 keposisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapifisik yang membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergoyanggoyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor dipanggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphin (Kurniawati, 2017).

(2) Tujuan

Tujuan dilakukannya terapi birth ball adalah untuk:

(a) Birthingball atau dikenal dengan bola persalinan telah digunakan selama bertahun-tahun oleh terapis fisik dalam berbagai cara untuk mengobati gangguan tulang dan saraf, serta untuk latihan. Sedangkan untuk kehamilan dan proses persalinan, bola ini akan merangsang reflek postural. Duduk diatas birthball akan membuat ibu merasa lebih nyaman.

(b) Duduk diatas bola sambil mendorong seperti melakukan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan janin.

Bola memberikan dukungan pada perineum tanpa banyak tekanan dan membantu menjaga janin sejajar dipanggul. Posisi duduk diatas bola, diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka pinggul, sehingga membantu mempercepat proses persalinan.

(c) Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Dengan bola ditempatkan ditempat tidur, ibu bias berdiri dan bersandar dengan nyaman diatas bola, mendorong dan mengayunkan panggul untuk mobilisasi. Ibu juga dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan bertumpu diatas bola,bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah keposisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan persalinan menjadi lebih cepat.

(d) Goyang panggul menggunakan birthball dapat memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah.

(e) Mengurangi tekanan pada pembuluh darah didaerah sekitar rahim, dan tekanan dikandung kemih.

(f) Terapi birthball ini akan membuat ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks, meningkatkan proses pencernaan dan mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya.

(g) Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bias bersandar kedepan.

(h) Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.

(i) Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun kedasar panggul.

(3) Indikasi

(a) Ibu inpartu yang merasakan nyeri
(b) Pembukaan yang lama lebih dari 2 jam di setiap pembukaan
(c) Penurunan kepala bayi yang lama

(4) Kontra indikasi
(a) Janin malpresentasi
(b) Perdarahan antepartum
(c) Ibu hamil dengan hipertensi
(d) Penurunan kesadaran

(5) Cara melakukan

- Duduk diatas bola







a. Duduklah diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga
b. Dengan tangan dipinggang atau di lutut, gerakkan pinggul kesamping kanan dan kesamping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan
c. Tetap dengan tangan dipinggang, lakukan gerakan pinggul kedepan dan kebelakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang 2x8 hitungan
d. Dengan tetap duduk diatas bola, lakukan Gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran
e. Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur

(6) Berdiri bersandar diatas bola



a. Letakkan bola diatas kursi
b. Berdiri dengan kaki sedikit dibuka dan bersandar kedepan pada bola seperti merangkul bola
c. Lakukan gerakan ini selama 5 menit

(7) Berlutut dan bersandar di atas bola



a. Letakkan bola dilantai
b. Dengan menggunakan bantal/pengalas yang empuk lakukan posisi berlutut
c. Kemudian posisikan badan bersandar kedepan diatas bola seperti merangkul bola
d. Dengan tetap pada posisi merangkul bola, gerakkan badan kesamping kanan dan kiri mengikuti aliran menggelinding bola
e. Dengan tetap merangkul bola, minta pendamping untuk memijat atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah. Lakukan Tindakan ini selama 5 menit

(8) Jongkok bersandar pada bola



a. Letakkan bola menempel pada tembok atau papan sandaran
b. Ibu duduk dilantai dengan posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola

c. Siapkan latihan tarikan nafas pada posisi ini
d. Lakukan selama 5-10 menit

b) Kompres Hangat

a) Pengertian

Kompres hangat merupakan pemberikan rasa hangat pada pasien untuk memenuhi suatu kebutuhan rasa nyaman. Kompres hangat merupakan suatu tata cara dalam pemakaian temperatur setempat yang dapat menyebabkan sebagian dampak fisiologis. Efek pemberian kompres hangat pada tubuh yaitu untuk meningkatnya aliran darah pada bagian tubuh yang mengalami rasa nyeri, untuk mereklasasi otot serta mengurangi nyeri akibat spasme, aliran darah yang meningkat, serta peningkatan nutrisi yang baik (Agustiningrum 2018).

b) Tujuan Kompres Hangat Menurut (Agustiningrum 2015)

Tujuan kompres hangat antara lain :

(1) Menstimulasi pembuluh darah serta memperlancar aliran darah.
(2) Peningkatan nyeri serta dapat mengurangi sapsme otot.
(3) Memperlancar pengeluaran getah radang .
(4) Memberikan ketenangan atau kenyamanan.

c) Manfaat kompres hangat

(1) Melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah.
(2) Mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri.
(3) Menghilangkan sensasi rasa nyeri, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah bening.
(4) Memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu.

d) Cara Kerja Kompres

Hangat Kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada punggung bawah. Sehingga dengan pemberian kompres hangat sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. (Andreinie 2016). Bergerak selama persalinan adalah tindakan kenyamanan lain yang sangat membantu. Sering berubah posisi (setiap 30 menit khususnya jika perkembangan persalinan berjalan dengan lambat) membantu meredakan sakit dan mempercepat persalinan akibat gaya tarik bumi dan perubahan bentuk panggul. Anda boleh duduk, berlutut, berbaring, berdiri, jongkok dan berjalan. Mengayun dari sisi satu kesisi lain, bergoyang dan melakukan gerakan ritmis lainnya yang akan menenangkan. Untuk memperoleh hasil yang baik, pemberian kompres hangat dilakukan dengan durasi waktu kurang lebih dari 30 menit dengan 1 kali pemberian serta pengukuran rasa nyeri yang dilakukan mulai dari menit ke 20-30 dengan durasi selam waktu tindakan. Pada bagian tubuh yang disakan dengan keluhan nyeri saat proses bersalin yaitu perut, pinggang. 19 Selain dengan pemberian obat, terapi untuk pertolongan pada tahap pertama dapat dilakukan dengan menggunakan terapi kompres hangat. Gunakan terapi kompres hangat (handuk hangat) atau tempelkan kantung yang berisi air hangat/ bantal pemanas, kebagian tubuh yang nyeri (daerah perut, pinggang). Kompres hangat juga bisa ditempatkan diperineum untuk meningkat kan sirkulasi darah didaerah perineum dan meningkankan elastisitas sehingga perineum tidak mudah robek atau laserasi (Bidan & Rina 2017).

3) *Massage*

Pijat, juga dikenal sebagai *masase*, merupakan suatu teknik yang melibatkan tekanan tangan pada jaringan lunak seperti otot atau ligamen, tanpa menyebabkan pergerakan atau perubahan posisi sendi. Fokus utama dari teknik ini adalah untuk mengurangi rasa sakit, menciptakan rasa rileks, dan meningkatkan sirkulasi darah (Lathifah, 2018).

Berikut ini terdapat beberapa jenis *massage* yang berbeda, di antaranya:

a) *Massage Conter pressure*

1) Pengertian

Massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan (Simkin dan Ancheta, 2008). Tekanan dalam massage counter pressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan.Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak biasa dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh.Bidan harus memahami hal ini dan menghormati keinginan ibu (Danuatmadja dan Meilasari, 2018).

2) Tujuan

Prinsip ata tujuan tehnik massage conterpreesure yaitu memberikan block pada daerah nyeri sehingga nyeri dapat dikurangi dan pelaksanaan massage yang benar apat mengurangi nyeri serta mengurangi ketegangan otot dan individu dapat mempersepsikan massage sebagai stimuus untuk rileks kemudian muncul respon relaksasi sehingga

dapat mengurangi tigkat nyeri pinggang. (Potter&Perry, 2009).

3) Teknik *massage counter pressure*

Tehnik counter pressure dilakuan dengan memberi penekanan pada sumber daerah nyeri pinggang yag dirasakan sehingga dapat melepaskan ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang, memperlancar peredaran darah dan akan menimbulkan relaksasi. Tehnik conterprsur akan membantu mengatasi kram otot yang dirasakan oleh penderita, menurnkan rasa nyeri, kecemasan mempercepat proses keteganan otot paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis, efektif dalam membentu mengurangi rasa nyei pinggang dan relatif aman karena ampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan. (Yuliatun, 2008).

Dengan pemberian *massage counter pressure* dapat menutup gerbang pesan neri yang akan dihantarkan menuju medula spinalis dan otak. Selain itu dengan tekanan yang kuat pada tehnik tersebut maka akan mengaktifkan senyawa endhorophin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan oak. Sehingga tranmisi pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurnan sensasi nyeri (Nastiti, 2022).

b) Metode *Effluerage*

Teknik *effluerage* digunakan untuk mengusap-usap perut secara perlahan saat ibu mengalami kontraksi, yang bertujuan untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit kontraksi. Dalam rentang waktu 3-10 menit, teknik effluerage yang diterapkan pada area punggung dapat berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah, memperlambat detak jantung, meningkatkan laju pernapasan, serta merangsang sekresi hormon endorfin. Hormon

endofin ini secara alami membantu mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh ibu (Lathifah, 2018)

c) Metode *deep back massage* (DBM)

Teknik massage ini melibatkan pasien berbaring miring dan perawat atau anggota keluarga menggunakan telapak tangan untuk memberikan tekanan yang konsisten pada area sakrum. Setelah memberikan tekanan, lepaskan dan ulangi prosedur.

d) *Abdominal lifting*

Untuk melakukan lifting perut, pasien dibaringkan terlentang dengan kepala sedikit terangkat. Gerakan yang berlawanan ke arah puncak perut tanpa menekan terlalu dalam dilakukan dengan meletakkan kedua telapak tangan di belakang pinggang pasien. Ulangi langkah ini berulang kali. (Nuranggraini, 2020)

e) *Endorphin Massage*

Pasien dapat berbaring miring atau duduk menghadap sandaran kursi. Pijat leher ke bawah dapat dilakukan dengan membentuk huruf V dari leher ke sisi luar tulang rusuk.

D. Konsep Dasar Intervensi Keperawatan Nyeri Melahirkan

1. Diagnosa Keperawatan Nyeri Melahirkan (SDKI)

a. Pengertian

Nyeri melahirkan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan.

b. Etiologi

Penyebab (etiologi) dalam diagnosis keperawatan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan status kesehatan. Penyebab inilah yang digunakan oleh Perawat untuk mengisi bagian **"**berhubungan dengan **…."** pada struktur diagnosis keperawatan. Penyebab (etiologi) untuk masalah nyeri melahirkan adalah:

1) Dilatasi serviks
2) Pengeluaran janin (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

c. Manifestasi Klinis

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) tanda dan gejala nyeriakut sebagai berikut :

Tanda Mayor

Subjektif :	Objektif :
a. Mengeluh nyeri	a. Mengeluh nyeri b. Perineum terasa tertekan

Tanda Minor

Subjektif :	Objektif :
(tidak tersedia)	a. Ekspresi wajah meringis b. Berposisi meringankan nyeri c. Uterus teraba membulat

d. Karakteristik Nyeri

1) Faktor pencetus (P : Provocate)

Perawat mengkaji sumber atau pemicu ketidaknyamanan nyeri yang dirasakan oleh klien, dalam hal ini perawat melakukan pengamatan terhadap bagian tubuh yang mengalami cedera. Perawat harusmenanyakan apakah mucul nyeri psikogenetik apabila ada maka, perawat harus dapat menanyakan perasaan apa yang dapat membangkitkan rasa nyeri.

2) Kualitas (Q : *Quality*)

Pendapat subjektif yang hanya mampu diungkapkan klien. Klien mengungkapkan nyeri dengan kalimat: tajam, tumpul berdenyut, berpindah-pindah seperti tertindih, perih tertusuk DLL. Untuk menggambarkan rasa tidak nyaman yang dialami.

3) Lokasi (R : *Region)*

Pasien diminta untuk menyampaikan ke perawat area mana

yang dianggap tidak nyaman. Untuk menentukan dimana letak rasa sakit itu berada secara leih detail, maka perawat perlu berkonsultasi dengan klien untuk melokalisasi ketidaknyamanan akibat nyeri .

4) Keparahan (S : *Severe*)

Tanyakan dari angka 0-10 berapa skala nyeri yang dirasakan klien

5) Durasi (T : *Time*)

Sejak kapan nyeri dirsaakan dan berapa lama durasi nyeri kambuh, berapa lama intensitasnya misal , dalam 5 menit nyeri mucul selama 2x(Zakiya, 2015).

2. Manajemen Nyeri

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini sangat baik sehingga banyak penelitian terkait aktivitas keperawatan yang bisa dilakukan dalam kelompok intervensi perawatan Nyeri Melahirkan Pada Pasien Kala 1 Dengan Manajemen Nyeri. Tindakan intervensi yang dilakukan antara lain sebagai berikut:

a. Penerapan Manajemen nyeri pada pasien ibu persalinan Kala I dengan terapi *birth ball*

Metode nonfarmakologis merupakan suatu pendekatan yang digunakan untuk menghilangkan nyeri tanpa menggunakan obat- obatan. Salah satu tindakan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan salah satunya latihan birth ball. Latihan birth ball adalah latihan atau gerakan tubuh sederhana menggunakan bola yang dapat dilakukan pada saat hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan bertujuan sebagai pengurang rasa nyeri non farmakologi dan juga mencoba meningkatkan komponen asuhan yang bersifat emosional dan psikologis (Leung, 2023). Salah satu teknik relaksasi untuk memperlancar persalinan dengan menggunakan birth ball yang juga biasa dikenal dalam senam pilates sebagai fitball, swiss ball dan petzi ball (Baston, 2021). latihan birth ball

memberikan kontribusi dalam meningkatkan efikasi diri ibu selama persalinan dan mengurangi rasa sakit. Latihan birth ball berhasil meningkatkan kepercayaan ibu hamil terhadap kemampuannya dalam mekanisme koping persalinan (Gau, 2021). Penggunaan birth ball selama persalinan mampu menurunkan tingkat nyeri karena merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot serta menjaga postur tulang belakang dalam keadaan baik, sehingga mengurangi kecemasan, sedikitnya penggunaan pethidin, memfasilitasi penurunan kepala janin, mengurangi lamanya kala 1 serta meningkatkan kepuasaan dan kesejahteraan ibu, selain itu juga dilaporkan bahwa para ibu merasa lebih nyaman dan relaks dan 95% responden menyatakan bahwa latihan birth ball dapat meningkatkan kenyamanan (Gau, 2021). Studi lain seperti Kwan WS, 2021 menemukan bahwa lama fase aktif persalinan (pembukaan serviks uteri) 30% lebih pendek dan hambatan selama kala II persalinan menurun secara signifikan pada kelompok yang melakukan latihan.

Menurut penelitian di Bekasi menunjukkan bahwa dari 64.7% ibu yang mengalami nyeri agak banyak menurun menjadi 52.9% setelah mendapatkan perlakuan terapi birth ball , dengan P value 0.001, h Satu penelitian menyatakan sehingga dapat disimpulkan bahwasanya ada pengaruh skor nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Selain dapat menurunkan nyeri persalinan terapi birth ball juga dapat menurunkan angka kejadian kala I memanjang, mempercepat pembukaan serviks, merangsang kontraksi uterus, memperlebar diameter panggul serta mempercepat penurunan kepala janin (Agustina, 2020).

b. Penerapan Manajemen nyeri pada pasien ibu persalinan Kala I dengan terapi *massage Counterpressure*

Terapi *massage Counterpressure* merupakan salah satu aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik pijat dapat meredakan nyeri yaitu menghambat sinyal nyeri, membantu ibu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan selama Melahirkan,meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan. Pijat tersebut akan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin yang berfungsi sebagai Pereda rasa sakit dan

menciptakan perasaan nyaman, pijat secara lembut membantu ibu mersa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam Melahirkan. (Pillitteri & Pillitteri, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Natasha dkk (2023) Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan strategi penelitian case study reserch, subjek yang digunakan 2 orang ibu bersalin dengan skala nyeri 8 (nyeri hebat). Asuhan yang diberikan pada Ny. M dengan skala nyeri 8, setelah dilakukan terapi *massage counterpressure* skala nyeri berkurang menjadi 5 dan pada Ny. I dengan skala awal 8 menjadi 6 setelah dilakukan terapi *massage counterpressure.*

c. Penerapan Manajemen nyeri pada pasien ibu persalinan Kala I dengan terapi Kompres Hangat

Metode lainnya untuk mengurangi nyeri saat Melahirkan adalah dengan cara kompres hangat, kompres hangat memiliki resiko yang sangat rendah, murah, sederhana dan tanpa efek yang merugikan serta dapat meningkatkan kenyamanan ibu bersalin (Rosyada Amalia et al., 2020; Utami et al., 2021; Widianti et al., 2021). Kompres hangat bersifat vasodilatasi yang dapat meningkatkan suhu lokal pada kulit sehingga dapat meningkatkan sirkulasi pada jaringan untuk mengurangi proses spasme otot dan mengurangi nyeri. Kompres hangat dapat dilakukan dipunggung bawah, dan juga perut bawah menggunakan buli-buli panas (Abdallah Sayed & Abd Alhamid Attit Allah, 2019; Malita Sari & Ramadhani, 2020; Widianti et al., 2021). Menurut penelitian Suyani (2023) terjadi penurunan skor intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif setelah dilakukan kompres hangat.

E. Penelitian Terkait

Jurnal penelitian terkait nyeri persalinan Kala I dapat dilihat pada tabel 2.1 (*terlampir)*

Tabel 2.1 Jurnal Penelitian Terkait Nyeri Persalinan Kala I

No	Penulis dan Judul	Jurnal dan Tahun Terbit	Sampel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ade Kurniawati, Djaswadi Dasuki, Farida Kartini Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida	Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, 2023	Sampel penelitian ibu bersalin sebanyak 38 dengan teknik consecutive sampling. Sampel dibagi 2 kelompok, kelompok perlakuan diberikan latihan birth ball pada ibu inpartu kala I fase aktif, selama 30 menit dan sebanyak 2 kali, kelompok kontrol tidak diberikan latihan birth ball. Analisis bivariabel dilakukan dengan uji korelasi dan t-test sedangkan analisis multivariabel menggunakan regresi linear	Penelitian quasi eksperimen ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas latihan birth ball yang merupakan salah satu metode nonfarmakologi terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida.	Hasil penelitian menunjukan rata-rata nyeri persalinan pada kelompok yang diberikan latihan birth ball lebih rendah 4,5 dibandingkan dengan kelompok kontrol 5,4 dengan nilai p-value sebesar 0,01.
2	Seri Pasongli, Maria Rantung, Ellen Pesak	JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan 2023	Jumlah populasi 110 orang dan sampel 15responden.	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik yang berupaya mencari	Menunjukkan nyeri persalinan sebelum dilakukan masase counterpressure berada pada

	Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado		Analisa data menggunakan uji Paired Samples T Test.	pengaruh antara variabel. Menggunakan desain penelitian One-Group Pretest-Postest	skala 9-10 (100%) . dan setelah dilakukan masase counterpressure nyeri menurun paling besar pada skala 3-6 sebanyak 13 responden (86,7%). Analisa data menunjukkan signifikansi lebih kecil dari 5% (p=0,000
3	Yeni Fitrianingsih, Kemala Wandani Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon	Jurnal Care Vol .6, No.1,Tahun 2022	Sampel penelitian adalah pasien tahap pertama yang melahirkan di bidan mandiri Kota Cirebon sebanyak tiga puluh responden Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responden. Analisis data yang digunakan bersifat univariat dan bivariat	Metode penelitian ini menggunakan rancangan desain eksperiment quasy pre dan post one group design.	Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien Z sebesar 4,820 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Asym.Sig (nilai p) <0,05 ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri persalinan fase aktif fase I.

4	Eko Riyanti, Nova Ari Pangesti, Dwi Rizki Arianti Effleurage massage yang diberikan suami terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala i fase aktif di ruang bersalin Rsud Kabupaten Buton Selatan	Jurnal Ilmu Kesehatan Nusantara Volume 1 ; Nomor 1 ; April 2024	Sampel dalam penelitian ini 15 ibu bersalin sebagai sampel yang dipilih secara accidental sampling. Instrumen meliputi lembar observasi, NRS, dan SOP Effleurage Massage. Tindakan dilakukan selama 30 menit dan data dianalisis menggunakan paired sample t test.	Penelitian ini menggunakan desain preeksperimen one-group pre-post test di RSUD Kabupaten Buton Selatan dari 17 Juli hingga 4 Agustus 2023.	Effleurage Massage oleh suami secara signifikan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif, dari rata-rata 5-10 sebelum intervensi menjadi 3-8 setelahnya ($\rho = 0{,}000 < 0{,}05$) di RSUD Kabupaten Buton Selatan.Bagi Rumah Sakit, diharapkan dapat mempelajari dan menerapkan Effleurage Massage pada ibu bersalin karena efektif menurunkan nyeri persalinan dan mengikutsertakan keluarga ibu bersalin. Bagi Profesi keperawatan dan kebidanan, diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan serta acuan dalam memberikan informasi dan pengetahuan dalam menerapkan Effleurage Massage pada ibu dalam menurunkan nyeri persalinan. Bagi pasien dan suami, diharapkan dapat mempelajari dan menerapkan pemberian Effleurage Massage dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I fase aktif.

5	Siti Aminah Efektifitas Penerapan Endorphin Massage Menggunakan Minyak Aromaterapi Lavender Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 9 No. 1 April 2023 Universitas Ubudiyah Indonesia	Pengambilan sampel secara total populasi yaitu 22 responden. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon rank test.	Jenis penelitian ini yaitu quasi experiment dengan desain yang dipakai adalah pretest-posttest one group design.	Hasil penelitian menunjukkan nilai rerata pretest intensitas nyeri persalinan adalah 6,18 dengan standar deviasi 2,519. Sedangkan nilai rerata posttest intensitas nyeri persalinan adalah 4,32 dengan standar deviasi 1,961. Hasil uji Wilcoxon rank test didapatkan nilai ρ-value=0,000. Diharapkan ibu bersalin dapat melakukan endorphin massage sebagai salah satu terapi dalam mengurangi nyeri persalinan dan dapat digunakan saat proses persalinan selanjutnya.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

F. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin Kala I Aktif dengan Nyeri Melahirkan

1. Pengkajian

Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Masalah-maslah ini dengan menggunakan data pengkajian sebagai dasar formulasi yang dinyatakan sebagai diagnosa keperawatan. Tujuan dari pengkajian adalah untuk mengumpulkan, mengorganisir, dan mencatat data yang menjelaskan respon manusia yang mempengaruhi pola-pola kesehatan pasien, serta hasil dokumentasi pengkajian akan menjadi dasar penulisan rencana asuhan keperawatan (Dinarti, 2017).

a. Anamnesis

Unsur-unsur yang harus diperhatikan dalam anamnesis sebagai berikut:

1) Identitas

a) Identitas Pasien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, Pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa, tanggal masuk panti, nomor register, dan diagnose medis.

b) Identitas Penanggung Jawab

Meliputi Nama, Alamat, Hubungan dengan pasien, No Telepon.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Riwayat Kesehatan

a) Keluhan Utama

Keluhan utama yang menyatakan alasan ibu datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, misalnya pada ibu post partum normal yang ingin memeriksakan kesehatannya setelah persalinan. Contoh " Ibu mengatakan nyeri pada alat kelaminnya, karena bekas luka episiotomy "

b) Riwayat Menstruasi

Data ini tidak secara langsung berhubungan dengan masa nifas, namun dari data ini dapat mengetahui bagaimana keadaan dari organ reproduksinya. Data yang harus diperoleh antara lain :

1) Menarche adalah usia pertama kali mengalami menstruasi. Pada wanita Indonesia umumnya sekitar 12 – 16 tahun.
2) Siklus menstruasi adalah jarak menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya dalam hitungan hari. Biasanya sekitar 23 – 32 hari.
3) Volume yaitu seberapa banyak darah menstruasi yang keluar. Terkadang sulit untuk mendapatkan data yang valid, sebagai acuan biasanya menggunakan kriteria banyak, sedang atau sedikit.
4) Keluhan yang dirasakan ketika mesntruasi misalnya nyeri pada simfisis karena terjadi kontraksi galus pada otot dinding rahim yang umumnya tidak terasa, kontraksi ini menjadi kencang sebagai bagian dari peluruhan dinding rahim saar haid, kontraksi tersebut menekan pembuluh darah dan oksigen ke rahim. Ketiadaan oksigen inilah yang menyebabkan jaringan rahim melepaskan bahan kimia yang menciptakan rasa nyeri. Rasa nyeri semakin buruk karena tubuh juga mengeluarkan bahan kimia bernama prostaglandin yang memicu otot rahim terus berkontraksi. Selain itu, prostaglandin juga memicu kondisi lain seperti mual, diare, lemas, dan sakit kepala sampai pingsan atau jumlah darah yang keluar banyak. Ada keluhan ibu saat menstruasi misalnya dapat merujuk kepada diagnosa tertentu
5) BAK adalah pertama menstruasi datang pada bulan terakhir sebelum tidak menstruasi lagi. Dari HPHT dapat mengetahui tafsiran kehamilan.

c) Riwayat Perkawinan

Data yang dikaji adalah berapa kali menikah, lama pernikahan, status pernikahan sah atau tidak, karena bila melahirkan tanpa status yang jelas erat kaitannya dengan psikologi sehingga akan mempengaruhi proses masa nifas

d) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

Data yang perlu diperoleh jumlah kehamilan, jumlah kelahiran, umur kehamilan terkahir, tempat persalinan, jalannya persalinan, berat badan bayi saat lahir, umur anak, jenis kelamin, apakah anak hidup atau mati dan bagaimana keadaan ibu.

e) Riwayat Penggunaan Alat Kontrasepsi

Untuk mengetahui apakah ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi (KB), jika ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi pentingnya mengkaji jenis kontrasepsi, sudah berapa lama menggunakan, kendala yang dirasakan selama menggunakan, dan rencana akan menggunakan kontrasepsi jenis apa.

f) Riwayat Penyakt yang Pernah Diderita

Untuk mengetahui apakah ibu pernah menderita penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilannya.

g) Riwayat Penyakit Keluarga

Untuk mengetahui keluarga yang menderita penyakit seperti : TBC, AIDS/HIV, Diabetes Mellitus, Asma, PMS (Gonorhea, Sifilis).

h) Data Biologis

1) Bernafas

Pada ibu nifas umumnya tidak ada mengalami kesulitan dalam bernafas baik menarik maupun menghembuskan nafas.

2) Makan dan Minum

Pada ibu nifas dalam pemberian makan dan minum dapat diberikan sesuai dengan terapi. Yang biasa ditanyakan pada pasien tentang pola makan yaitu menu, frekuensi (seberapa banyak asupan makanan yang dimakan), banyaknya (berapa kali makan sehari), pantangan (harus dikaji karena ada kemungkinan pasien berpantangan mmakanan yang justru mendukung pemulihannya). Dan yang biasa ditanyakan tentang pola minum yaitu frekuensi, jumlah per hari, jenis minuman.

3) Eliminasi

Pada ibu nifas tidak ada mengalami kesulitan atau masalah dalam BAB dan BAK.

4) Istirahat dan Tidur

Istirahat sangat diperlukan oleh ibu post partum. Oleh karena itu, perawat perlu menggali informasi

mengenai kebiasaan istirahat pad ibu supaya perawat mengetahui hambatan yang mungkin muncul tentang kebutuhan istirahat. Pada ibu nifas umumnya cenderung mengalami gangguan pola istirahat an tidak dikarenakan adanya nyeri.

5) Gerak dan Aktivitas
   Pada ibu nifas akan mengalami gangguan gerak dan aktivitasnya sebab nyeri paa daerah kemaluan atau luka bekas jahitan. Namun ibu tetap dianjurkan untuk ambulasi sedini mungkin.
6) Kebersihan Diri
   Pada ibu nifas kebersihan diri sangat penting dijaga terutama pada daerah vulva dan payudara.
7) Berpakaian
   Ibu harus tetap menjaga kebersihan diri dengan mengganti baju setiap hari.
8) Pengaturan Suhu Tubuh
   Pada ibu nifas selama hamil dan pasca persalinan cenderung akan mengalami peningkatan dan penurunan suhu tubuh.
9) Seksualitas Pada ibu nifas yang terjadi adalah ibu belum dapat melakukan hubungan seksual oleh karena luka pasca persalinan.

j. Data Psikologis
   1) Rasa Nyaman
      Pada ibu nifas akan lebih banyak mengeluh nyeri pada daerah kemaluan karena bekas luka episiotomy.
   2) Rasa Aman
      Pada ibu nifas lebih cenderung mengalami kecemasan – kecemasan.
   3) Konsep Diri
      Pada masa nifas, seorang ibu merasa senang atau tidak percaya diri dengn kelahiran anaknya, ibu akan berusaha untuk merawat anaknya.

k. Data Sosial
   1) Sosial
      Ibu akan lebih banyak berinteraksi dengan perawat dan tingkat ketergantungan ibu terhadap orang lain akan meningkat.
   2) Prestasi
      Kaji hal – hal yang membanggakan dari pasien yang ada hubungan dengan kondisinya.
   3) Belajar
      Ibu akan lebih banyak bertanya tentang perawatan payudara, kebersihan vulva atau cara cebok yang benar, nutrisi KB, seksual serta hal – hal yang perlu ditanyakan tentang perawatan bayi diantaranya memandikan bayi, merawat tali puat dan cara

menyusui yang benar.

4) Rekreasi
   Pada ibu nifas, ibu belum dapat berekreasi.

l. Data Spiritual Kaji kepercayaan pasien terhadap Tuhan. m. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum Untuk mengetahui data ini, perawat perlu mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan akan perawat lapokan dengan kriteria :
   a) Baik Pasien dimasukkan dalam kriteria ini jika pasien memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami keetrgantungan dalam berjalan.
   b) Lemah Pasien dimasukkan dalam kriteria ini jika pasien kurang atau tidak memberikan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta pasien sudah tidak mampu lagi untuk berjalan sendiri.
2) Kesadaran Perawat dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien dari keadaan composmentis (kesadarn maksimal) sampai dengan coma (pasien tidak dalam keadaan sadar).
3) Tanda Vital Observasi tekaanan darah (< 140/90 mmHg), Suhu (36,5- 37,5oC), Nadi (60–80 x/menit), Pernafasan (16–24 x/menit).
4) Ukuran – Ukuran lain Kaji berat badan sebelum, saat hamil, saat pengkajian dan tinggi badan.
5) Pemeriksaan Fisik Menurut Mansyur N & Kasrida D, 2014 dalam Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Hal 131, pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu :
   a) Melakukan pemeriksaan pada kepala dan rambut
      (1) Inspeksi : bentuk, simetris, adanya benjolan atau tidak, ada lesi atau tidak, adanya ketombe dan kutu atau tidak.
      (2) Palpasi : ada atau tidak nyeri tekan, benjolan dan tekstur rambut.
   b) Melakukan pemeriksaan pada mata
      (1) Inspeksi : menilai kesimetrisan mata, alis, kelopak mata, konjungiva pucat atau tidak, dan sklera ikterik atau tidak, sekret ada tau tidak, pupil isokor atau anisokor.
      (2) Palpasi : ada nyeri tekan atau tidak.
      (3) Melakukan pemeriksaan ketajaman penglihatan dengan pen light
   c) Melakukan pemeriksaan pada hidung
      (1) Inspeksi : kesimetrisan hidung, ada sekret atau tidak, ada pembengkakan atau tidak .
      (2) Palpasi : adanya sinus (maksilaris, sphenoid)

atau tidak, ada benjolan atau tidak.

d) Melakukan pemeriksaan pada telinga
   (1) Inspeksi : kesimetrisan daun telinga, ada inflasi atau tidak, ada serumen atau tidak, ada lesi atau tidak.
   (2) Palpasi : adanya benjolan atau tidak, ada nyeri tekan atau tidak.

c) Melakukan pemeriksaan pada mulut
   (1) Inpeksi : mukosa bibir, kesimetrisan bibir, gigi (kelengkapan, karies, karang gigi ada atau tidak), gusi , tonsil.
   (2) Palpasi : ada massa atau benjolan atau tidak.

d) Melakukan pemeriksaan pada leher
   Inspeksi : bentuk simetris atau tidak, ada tidak distensi vena jugularis, ada pergeseran trakea atau tidak
   Palpasi : ada tidak pembengkakan vena jugularis, kelenjar tiroid.

e) Melakukan pemeriksaan pada payudara
   Inspeksi : kesimetrisan payudara, ada lesi atau tidak, kebersihan payudara, puting susu menonjol atau tidak, hiperpigmentasi aerola mammae, ada tidak lecet atau luka, ada nanah atau tidak, keluar kolostrum atau tidak, bagaimana produksi ASI.
   Palpasi : ada benjolan atau tidak, ada tidak pembengkakan di daerah payudara.

f) Melakukan pemeriksaan pada abdomen
   Inspeksi : kesimetrian abdomen, relaksasi otot perut, dinding perut kendor atau tidak.
   Palpasi : kontraksi uterus, tinggi fundus uteri.

g) Melakukan pemeriksaan pada genetalia dan anus

h) Inspeksi : pengeluaran lochea (bau, warna, dan volume), mengkaji luka jahitan episiotomidan perineum (tanda – tanda infeksi, proses penyemuhan luka dan keadaan benang jahitan), ada Haemoroid.

2. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI)	Rencana Keperawatan	
			Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1.	Nyeri Melahirkan **(SDKI D.0079)**	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharakan mampu : **SLKI :** Tingkat Nyeri **Ekspetasi :** Menurun 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkat **Dengan Kriteria Hasil** • Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat • Keluhan nyeri menurun • Meringis menurun • Gelisah menurun	**SIKI : Manajemen Nyeri** Aktivitas Keperawatan : **Observasi** • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	**Observasi** • Nyeri merupakan pengalaman subyektif dan harus di gambarkan oleh klien untuk merencanakan penanganan yang efektif • Skala nyeri digunakan untuk mengetahui tingkat keparahan rasa sakit yang dialami klien • Untuk mengetahui tingkat ketidaknyamanan yang dirasakan klien saat proses pemulihan, biasanya klien akan gelisah, sulit untuk fokus, ekspresi wajah meringis • Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri yang dirasakan • Pengetahuan tentang nyeri membantu klien mengontrol rasa

		• Kesulitan tidur menurun • Ketegangan otot menurun 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik **Dengan Kriteria Hasil :** • Frekuensi nadi membaik • Pola napas membaik • Tekanan darah membaik • Nafsu makan membaik	• Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup • Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan • Monitor efek samping penggunaan analgetik **Teraupetik** • Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupressure, terapi musik, biodeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat atau dingin, terapi bermain) • Kontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) • Fasilitasi istirahat dan tidur **Edukasi** • Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri	cemas dan secara kognitif memperoleh penanganan nyeri dalam tingkatan tertentu • Dengan pengetahuan klien dapat mengetahui tentang nyeri yang dirasakan • Dengan memantau kebersihan terapi komplementer, perawat dapat mengetahui sejauh mana keberhasilan terapi komplementer • Mengindari efek samping yang tidak diinginkan **Teraupetik** • Mengurangi tingkat nyeri pasien/mengalihkan pasien dari rasa nyerinya dan memberikan efek relaksasi • Penerapan terapi Birth Ball, kompres hangat, dan *massage counter preassure* • Mengurangi resiko factor yang dapat memperberat nyeri/menimbulkan nyeri • Mengalihkan dan memenuhi kebutuhan istirahat pasien **Edukasi** • Memberikan informasi terkait nyeri yang dirasakan pasien

			• Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri • Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat • Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** • Kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu* **EBN**	• Dapat membantu klien dan keluarga dalam pentingnya informasi mengontrol nyeri dan menemukan dukungan keluarga • Pasien dapat mengetahui sendiri karakteristik, penyebab, lokasi saat nyeri muncul • Mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan pasien • Pemberian teknik nonfarmakologis dapat membantu klien dalam mengetahui kecemasan nyeri (Penerapan terapi Birth Ball, kompres hangat, dan *massage counter preassure)* **Kolaborasi** • Pemberian analgetik dapat meredakan atau menghilangkan rasa nyeri

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Implementasi Keperawatan

   Implementasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang perawat dalam membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dialami ke status yang lebih baik sehingga mengambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2018).

   Implementasi juga menuangkan rencana asuahan keperawatan kedalam tindakan sesuai dengan kebutuhan dan prioritas klien, perawat melakukan intervensi yang spesifik, tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai peningkatan kesehatan baik yang dilakukan secara mandiri maupun kalaborasi dan rujukan (Potter & Perry, 2017)

4. Evaluasi Keperawatan

   Evaluasi keperawatan merupakan penilaian terakhir proses keperawatan didasarkan pada tujuan keperawatan yang ditetapkan. Penetapan keberhasilan suatu asuhan keperawatan didasarkan pada perubahan perilaku dari kriteria hasil yang telah ditetapkan yaitu terjadi adaptasi pada individu (Nursalam, 2020).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu