

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontrasepsi teratur, progresif, sering dan kuat (Walyani, 2021).

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Informasi yang didapatkan ibu mengenai nyeri persalinan (seperti bahwa persalinan sangat menyakit dan mengancam jiwa) cenderung membuat ibu mempunyai interpretasi sendiri yang terkadang berlebihan dan justru akan berdampak pada semakin kuatnya sensasi nyeri yang dirasakan (Sari dkk, 2023).

2. Tanda-tanda persalinan

Tanda dan gejala persalinan adalah:

- a. Penipisan dan pembukaan pada serviks
- b. Kontraksi uterus yang teratur mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit)
- c. Cairan berlendir bercampur darah (bloodshow) melalui vagina

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi persalinan sebagai berikut :

a. Passenger

Ukuran, presentasi, letak, posisi, dan kepala janin termasuk dalam faktor passenger. Malformasi atau malpresentasi janin dapat memengaruhi proses persalinan. Selain janin, plasenta merupakan faktor passenger karena menyertai janin dan keluar melalui jalan lahir.

b. Passage away

Jalan lahir terdiri dari panggul, dasar panggul, vagina dan lubang luar vagina. Panggul ibu merupakan bagian tulang padat yang jauh berperan penting dalam proses persalinan meskipun dalam proses pengeluaran bayi terdapat otot-otot dasar panggul yang ikut menunjang.

c. Power

Dalam proses persalinan diperlukan kekuatan yang mendorong janin untuk lahir (power). Power atau tenaga terdiri dari dua jenis, yakni power primer dan power sekunder. Kekuatan primer adalah kekuatan yang berasal dari kontraksi rahim yang berlangsung sejak tanda-tanda persalinan muncul sampai pembukaan penuh, sedangkan kekuatan sekunder adalah usaha ibu untuk mengejan setelah pembukaan penuh (Wijayanti dkk., 2022).

d. Psikis ibu

Umumnya persalinan dipandang sebagai hal yang menakutkan karena disertai nyeri hebat. Nyeri adalah pengalaman yang subjektif sehingga keluhan nyeri persalinan setiap ibu akan berbeda-beda bahkan nyeri yang dialami ibu tidak akan sama antara persalinannya yang sekarang dengan sebelumnya. Oleh karena itu, dalam menjalani persalinan persiapan psikologis sangatlah penting. Seorang ibu akan lebih mudah bekerjasama dengan petugas kesehatan yang menolong persalinan jika ibu sudah siap dan memahami tahapan persalinan (Wijayanti dkk, 2022).

e. Posisi ibu

Posisi ibu memengaruhi penyesuaian fisiologi dan anatomi dalam proses melahirkan. Manfaat posisi tegak, yakni memperbaiki sirkulasi, meningkatkan rasa nyaman, dan mengurangi rasa letih. Posisi tegak membantu penurunan janin akibat dari gaya gravitasi. Posisi berdiri, duduk, berjalan dan jongkok termasuk dalam posisi tegak.

f. Penolong

Penolong persalinan merupakan petugas kesehatan yang memiliki kewenangan dalam menolong persalinan seperti perawat maternitas, bidan, dokter, dan petugas kesehatan yang memiliki kapabilitas untuk menolong persalinan, menangani kegawatdaruratan serta melakukan rujukan bila dibutuhkan. Kapabilitas yang dimiliki penolong sangat penting untuk mempermudah proses persalinan dan mencegah kematian ibu dan bayi (Wijayanti dkk, 2022).

4. Tahapan Persalinan

a. Kala I (Kala pembukaan)

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu :

1) Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.

2) Fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase yakni :

a) Periode akselerasi: berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.

b) Periode dilatasi maksimal: berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung

cepat menjadi 9 cm.

c) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.

b. Kala II (Kala pengeluaran janin)

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam.

c. Kala III (kala pengeluaran plasenta)

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir

d. Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut.

B. Persalinan Kala I

1. Definisi

Persalinan kala I adalah istilah yang merujuk pada fase pertama dari proses persalinan, yang juga dikenal sebagai kala pembukaan. Kala I dimulai ketika kontraksi rahim pertama kali terjadi dan berakhir ketika serviks (leher rahim) sepenuhnya terbuka, sekitar 10 sentimeter. Pada fase ini, tubuh ibu sedang mempersiapkan diri untuk melahirkan bayi, termasuk proses pembukaan serviks dan penurunan kepala bayi ke panggul (Subiastutik dan Maryanti, 2022).

2. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala pada persalinan kala I adalah manifestasi fisik dan perasaan yang mengindikasikan bahwa persalinan telah dimulai dan tubuh ibu sedang

mengalami perubahan untuk memfasilitasi proses melahirkan. Menurut Subiastutik dan (Maryanti, 2022) berikut adalah beberapa tanda dan gejala yang umum terjadi pada ibu selama kala I persalinan:

- a. Kontraksi Rahim: Kontraksi yang teratur dan semakin kuat merupakan tanda utama bahwa persalinan telah dimulai. Kontraksi ini biasanya dimulai secara tidak teratur dan tidak terlalu kuat, tetapi seiring waktu akan menjadi lebih teratur, lebih kuat, dan lebih lama.
- b. Pembukaan Serviks: Pembukaan serviks adalah proses di mana leher rahim (serviks) mulai membuka untuk memungkinkan bayi untuk melewati panggul. Pemeriksaan internal oleh tenaga medis dapat memberikan informasi tentang seberapa banyak serviks telah terbuka.
- c. Penurunan Kepala Bayi: Selama kala I, kepala bayi biasanya mulai turun ke panggul, menandakan persiapan untuk kelahiran. Ini dapat menyebabkan sensasi tekanan di panggul dan perut bawah.
- d. Nyeri Pinggang dan Perut: Kontraksi rahim yang kuat dan penurunan kepala bayi dapat menyebabkan nyeri di pinggang dan perut bagian bawah. Nyeri ini biasanya meningkat secara bertahap selama kala I.
- e. Perubahan Emosi: Banyak ibu mengalami perubahan emosi selama kala I, termasuk kegelisahan, ketegangan, dan ketakutan. Ini dapat dipicu oleh ketidakpastian tentang proses persalinan dan perubahan fisik yang terjadi pada tubuh.
- f. Mengalami berbagai Sensasi: Selain nyeri, ibu juga mungkin mengalami berbagai sensasi selama kala I, termasuk kram, sensasi tekanan, dan sensasi peregangan pada daerah panggul dan perut.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada persalinan kala I bertujuan untuk memantau perkembangan persalinan, mengevaluasi kondisi ibu dan bayi, serta mendeteksi adanya komplikasi yang mungkin timbul selama proses melahirkan. Menurut (Subiastutik dan Maryanti, 2022) berikut adalah beberapa jenis pemeriksaan penunjang yang umum dilakukan selama kala I persalinan:

- a. Pemeriksaan Monitor Kontraksi: Monitor kontraksi digunakan untuk merekam dan memantau kekuatan, frekuensi, dan durasi kontraksi rahim. Ini membantu tenaga medis untuk mengetahui pola kontraksi dan menilai kemajuan persalinan.
- b. Pemeriksaan Monitor Denyut Jantung Janin: Monitor denyut jantung janin digunakan untuk merekam dan memantau detak jantung janin selama persalinan. Perubahan dalam detak jantung janin dapat menjadi indikasi kesehatan janin dan kemungkinan masalah selama persalinan.
- c. Pemeriksaan dalam (*Vaginal Examination*): Pemeriksaan dalam dilakukan oleh tenaga medis untuk mengevaluasi pembukaan serviks, konsistensi, *effacement* (penipisan), dan posisi bayi. Ini memberikan informasi tentang kemajuan persalinan dan membantu dalam membuat keputusan tentang manajemen selanjutnya.
- d. Pemeriksaan Laboratorium: Beberapa pemeriksaan laboratorium mungkin diperlukan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan ibu dan bayi, seperti pemeriksaan darah untuk memeriksa tingkat hemoglobin, tes urin untuk mendeteksi infeksi atau masalah ginjal, dan lain-lain.
- e. Pemeriksaan Radiologi: Dalam beberapa kasus, pemeriksaan radiologi seperti ultrasonografi mungkin diperlukan untuk mengevaluasi posisi bayi atau untuk mendeteksi adanya komplikasi yang mungkin timbul selama persalinan.

4. Terapi

Terapi selama kala I persalinan bertujuan untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi ibu. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi proses persalinan, serta menjaga kesejahteraan ibu dan bayi. Menurut (Subiastutik dan Maryanti, 2022) berikut adalah beberapa bentuk terapi yang umum dilakukan selama kala I:

- a. Cairan Intravena: Pemberian cairan intravena sering kali diperlukan untuk menjaga hidrasi dan keseimbangan cairan ibu selama persalinan. Ini penting untuk mencegah dehidrasi dan menjaga tekanan darah yang stabil.
- b. Manajemen Aktif Persalinan: Manajemen aktif dari persalinan melibatkan penggunaan oksitosin untuk memperkuat kontraksi rahim dan mempercepat proses pembukaan serviks. Ini dapat diperlukan jika persalinan mengalami kemacetan atau lambat dalam kemajuan.
- c. Manajemen Ketuban Pecah Dini: Jika ketuban pecah dini terjadi sebelum persalinan, pengobatan dapat melibatkan pemberian antibiotik untuk mencegah infeksi, serta pemantauan ketat terhadap tanda-tanda infeksi atau komplikasi lainnya.
- d. Perawatan Khusus: Di beberapa kasus, perawatan khusus mungkin diperlukan berdasarkan kondisi khusus ibu atau bayi. Ini bisa termasuk pengobatan untuk mengelola penyakit kronis, penanganan komplikasi, atau intervensi medis lainnya sesuai kebutuhan.

C. Konsep Nyeri Melahirkan

1. Definisi nyeri melahirkan

Nyeri melahirkan merupakan hal fisiologis yang dirasakan ibu selama proses persalinan. Nyeri adalah pengalaman subjektif masing-masing individu sebagai akibat dari timbulnya perubahan fungsi organ tubuh. Nyeri melahirkan diakibatkan karena

adanya kontraksi uterus, pembukaan serviks, dan penurunan janin (Lubis dkk, 2023). Kontraksi yang terjadi akibat proses hormonal dalam persalinan, yaitu naiknya kadar oksitosin dan prostaglandin, serta turunnya kadar progesterone (Ma'rifah dkk, 2022).

2. Fisiologi nyeri melahirkan

Nyeri visceral merupakan rasa nyeri pada kala satu persalinan yang disebabkan oleh penipisan dan pembukaan serviks serta iskemia rahim. Iskemia uterus terjadi karena kontraksi uterus miometrium menyebabkan aliran darah menurun sehingga mengalami kekurangan oksigen lokal (Ma'rifah dkk, 2022). Nyeri terdiri dari komponen fisiologi dan psikologi. Komponen fisiologi berupa impuls yang diterima oleh system saraf pusat dan sensorik. Komponen psikologi merupakan pengenalan sensasi, interpretasi serta reaksi yang terjadi terhadap nyeri (Pratiwi dkk, 2021). Nyeri kala I berasal dari bagian bawah perut sampai ke bagian belakang daerah lumbar turun ke paha (Ma'rifah dkk, 2022). Fisiologi nyeri melahirkan kala I dimulai pada saat membukanya serviks. Stimulus saraf nyeri bersumber dari korpus uteri dan serviks disebarkan melalui saraf aferen yang menjalar dari saraf otonom simpatis ke sumsum tulang belakang pada T10, T11, T12, dan L1. Impuls saraf dari celah uterus menyebar ke arah dua saraf thorakal (T11 dan T12) melalui pleksus paraservikal. Saraf-saraf ini mengirimkan impuls nyeri karena pembukaan dan penipisan serviks. Saraf T10 dan L1 terlibat pada akhir kala 1 dikarenakan posisinya dekat dengan panggul (Pratiwi dkk, 2021).

3. Faktor- faktor yang memengaruhi respon nyeri

a. Paritas

Respon nyeri persalinan pada primipara berbeda dengan multipara, umumnya sensorik nyeri yang dialami primipara lebih besar dibandingkan multipara. Bagi primipara, timbulnya rasa ketidaknyamanan atau nyeri yang dialami didasarkan

pada ketidaktahuan dikarenakan merupakan pengalaman pertama persalinan. Sedangkan, bagi multipara respon nyeri berkaitan dengan pengalaman persalinan sebelumnya (Ma'rifah dkk, 2022).

b. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi nyeri persalinan. Semakin muda usia ibu semakin terasa nyeri dibandingkan dengan ibu yang lebih tua. Pada ibu muda intensitas kontraksi rahim lebih meningkat terutama pada permulaan persalinan sehingga nyeri dirasakan lebih lama (Ma'rifah dkk, 2022).

c. Sistem koping

Setiap individu dalam menghadapi stress memiliki cara yang berbeda-beda. Mekanisme koping yang dimiliki ibu akan membantu ibu mengontrol nyeri, meskipun ibu merasakan nyeri sangat mengganggu (Pratiwi dkk, 2021).

d. Faktor emosional

Rasa takut, tegang, dan stress dapat memengaruhi nyeri sehingga perlu tindakan relaksasi untuk mengurangi nyeri. Rasa cemas dapat meningkatkan nyeri akan tetapi nyeri juga dapat mengakibatkan kecemasan. Seseorang dengan emosional yang sehat umumnya dapat lebih mentolerir rasa nyeri sedang, hingga nyeri berat jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki emosi cenderung kurang stabil (Ma'rifah dkk., 2022).

e. *Supports system*

Dukungan oleh suami, keluarga, dan tenaga kesehatan selama proses inpartu dapat membantu mengatasi nyeri persalinan. Ibu bersalin yang mendapat dukungan terus menerus dari keluarga maupun tenaga kesehatan akan mempunyai kesehatan yang lebih baik dan kuat jika dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan (Ma'rifah dkk, 2022).

f. Tingkat pengetahuan

Calon ibu dan ayah yang mengikuti kelas persiapan persalinan akan memperoleh edukasi yang tepat mengenai persalinan sehingga kemampuan untuk menghadapi nyeri persalinan meningkat, kemampuan mengambil keputusan bertambah, dan rasa takut dapat berkurang (Pratiwi dkk, 2021).

D. Skala Pengukuran Intensitas Nyeri

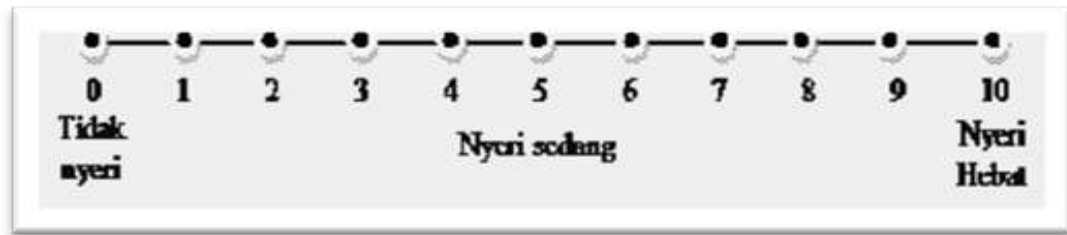
Nyeri bersifat subjektif dan tidak ada individu yang mengalami nyeri yang sama. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Febiantri dan Machmudah, 2021).

Alat bantu lain yang digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri klien sebagai berikut:

1. Skala Intensitas Nyeri Numerik

Skala numerik atau *Numerical Rating Scale* (NRS) digunakan sebagai pengganti alat deskripsi kata. Penggunaan NRS direkomendasikan untuk menilai skala nyeri pasca operasi pada pasien berusia di atas 9 tahun. NRS sangat mudah digunakan dan merupakan skala yang sudah valid (Wahyu, 2020).

Gambar 1. Skala intensitas nyeri numerik



(Wahyu 2020)

Keterangan :

Semakin besar nilai, maka semakin berat intensitas nyerinya :

- a. Skala 0 = tidak nyeri
- b. Skala 1-3 = nyeri ringan

Secara subjektif, klien dapat berkomunikasi dengan baik, tindakan manual dirasakan sangat membantu.

- c. Skala 4-6 = nyeri sedang

Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, klien dapat mengikuti perintah dengan baik, dan responsif terhadap tindakan manual.

- d. Skala 7-9 = nyeri berat

Secara objektif terkadang klien dapat mengikuti perintah tapi masih responsif terhadap tindakan manual, dapat menunjukan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan posisi, napas panjang, destruksi dan lain-lain.

- e. Skala 10 = nyeri sangat berat

Secara objektif klien tidak dapat berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat menunjukkan lokasi nyeri.

E. Pijat *Effleurage*

1. Definisi Pijat *Effleurage*

Pijat *Effleurage* adalah salah satu metode non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu. Pijat *Effleurage* adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi atau memperbaiki sirkulasi. Pijat *Effleurage* pada punggung selama 3-10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormone endorphin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik Pijat punggung ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal (Vebyola, 2019).

Menurut Fitria (2019) pijat *effleurage* adalah gerakan pijat yang paling dasar dan sering digunakan sebagai gerakan yang menghubungkan oleh terapis dalam mempertahankan kontak pada pasien dengan memberikan gerakan yang lembut dari satu gerakan atau ke area tubuh selanjutnya. Pijat merupakan teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan gerakan. Teknik ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu yaitu: punggung, kaki dan tangan.

2. Manfaat pijat *effleurage*

- a. Meningkatkan peredaran darah kulit, dan merangsang susunan sensorik kulit secara berirama.
- b. Meningkatkan peredaran darah otot dan menghilangkan tegangan serabut-serabut otot.
- c. Memperbaiki gangguan ikat-ikat (ligamentum)
- d. Melancarkan peredaran darah dan limfe.

e. Merangsang susunan saraf secara berirama untuk mencapai efek seudatif (merangsang dan menenangkan).

f. Jaringan lemak: tidak terpengaruh oleh pijat

g. Mengurangi ketegangan otot

h. Meningkatkan rileksasi fisik dan psikologi (Aini, 2019).

3. Indikasi dan kontraindikasi pijat *effleurage*

a. Indikasi

Indikasi merupakan suatu keadaan atau kondisi tubuh dapat diberikan manipulasi pijat, serta pijat tersebut akan memberikan pengaruh yang positif terhadap tubuh. Indikasi dalam Pijat adalah:

1) Keadaan tubuh yang sangat lelah

2) Kelainan-kelainan tubuh yang diakibatkan pengaruh cuaca atau kerja yang kelewat batas (sehingga otot menjadi kaku dan rasa nyeri pada persendian serta gangguan pada pernapasan) Bagian tubuh yang terasa nyeri dan membutuhkan adanya sentuhan pijat.

b. Kontraindikasi

Kontraindikasi atau pantangan terhadap pijat *effleurage* merupakan sebagai keadaan atau kondisi tidak tepat diberikan pijat/massage, karena justru akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi tubuh itu sendiri. Kontraindikasi dalam massage/pijat adalah:

1) Pasien dalam keadaan menderita penyakit menular.

2) Dalam keadaan menderita pengapuran pembuluh darah arteri.

3) Pasien sedang menderita penyakit kulit. Adanya luka-luka baru atau cedera akibat berolahraga atau kecelakaan.

4) Sedang menderita patah tulang, pada tempat bekas luka, bekas cedera, yang belum sembuh sempurna.

5) Pada daerah yang mengalami pembengkakan atau tumor yang diperkirakan sebagai kanker ganas atau tidak ganas.

4. Teknik Pijat *Effleurage*

a. Teknik menggunakan dua tangan

Teknik ini bisa dilakukan oleh ibu inpartu sendiri dengan menggunakan kedua telapak jari-jari tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan cara gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah diatas simpisis pubis, mengarah ke samping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah di samping simpisis pubis (Amin dkk, 2021).

Gambar 2. Teknik pijat *effleurage* dengan dua tangan oleh ibu inpartu

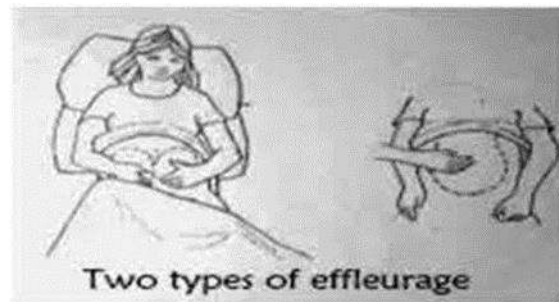


(Amin dkk, 2021)

b. Teknik menggunakan satu tangan

Teknik ini dapat dilakukan oleh orang lain (suami, keluarga atau petugas kesehatan) dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada abdomen secara ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk pola gerakan seperti angka delapan (Herinawati dkk, 2019).

Gambar 3. Teknik pijat *effleurage* dengan satu tangan



(Herinawati dkk, 2019)

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

- 1) Melakukan usapan dengan menggunakan seluruh telapak tangan pada lengan atau kaki dengan lembut.
- 2) Melakukan pijat pada wajah dan dagu dengan lambat.
- 3) Selama kontraksi berlangsung, lakukan usapan ringan pada bahu dan punggung.
- 4) Melakukan gerakan membentuk pola 2 lingkaran dipaha ibu bila tidak dapat dilakukan di abdomen. Fasilitasi jika ibu ingin menyewa seorang terapis pijat profesional untuk mendampinginya selama persalinan. Pengetahuan dan keahlian terapis pijat profesional akan mampu menggabungkan teknik lain seperti refleksologi dan penggunaan titik-titik tekanan.

Gambar 4. Teknik pijat *effleurage* yang dilakukan pasangan inpartu



(Herinawati dkk, 2019)

5. Cara Melakukan Pijat *Effleurage*

Prosedur tindakan stimulasi kulit dengan teknik pijat *effleurage* yaitu:

- a. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur telentang rileks dengan menggunakan 1 atau
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 diatas 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 kearah 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 (sihite, 2021).

Gambar 5. Teknik pijat *effleurage*



(sihite, 2021)

- d. Melakukan pijat *effleurage* di punggung : Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan. Lakukan gerakan itu berulang 2-3 kali saat terjadi kontraksi selama 10 menit.

Gambar 6. Teknik pijat *effleurage* dibagian punggung



(sihite, 2021)

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

6. Mekanisme Kerja Pijat *Effleurage*

Pijat *Effleurage* dapat memberikan efek rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang pengeluaran hormon endorphin yang dapat menghilangkan rasa sakit secara ilmiah yang di dukung oleh teori Melzack and Wall (Andarie, 2018) tentang *Gate Control Theory*. Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut saraf berdiameter kecil dan serabut saraf berdiameter besar yang mempunyai fungsi yang berbeda. Impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan *gate control dispinal cord* membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat di blok dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan berupa usapan pada saraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit, harus dilakukan awal rasa sakit atau sebelum impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serbral.