

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Nyeri Persalinan

a. Definisi

Nyeri merupakan suatu pengalaman emosional berupa sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi karena adanya suatu kerusakan jaringan yang nyata seperti luka pasca bedah atau trauma akut, dan nyeri dapat terjadi tanpa adanya kerusakan jaringan yang nyata seperti nyeri kronik atau adanya proses penyembuhan trauma lama. Nyeri terjadi karena ketidakseimbangan antara aktifitas suppressor dibandingkan dengan depressor pada fase tertentu akibat gangguan suatu jaringan tertentu.¹⁰ Nyeri merupakan kejadian ketidaknyamanan yang dalam perkembangannya akan mempengaruhi berbagai komponen dalam tubuh.^{19,20} Nyeri adalah bentuk pengalaman ketidaknyamanan yang bersifat subyektif antara individu satu dengan yang lainnya.²¹ Nyeri yang terjadi dapat berpengaruh pada kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir, stress dan dapat menimbulkan trauma persalinan. Stress sendiri dapat mengakibatkan melemahnya kontraksi rahim yang dapat mengakibatkan persalinan lama dan beresiko bagi ibu dan bayi.²²

Persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup

bulan (\geq 37 minggu) tanpa disertai penyulit.²³ Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu.²⁴ Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput ketuban dari tubuh ibu melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan atau kekuatan sendiri.²⁵

Persalinan dianggap normal jika proses terjadinya pada usia kehamilan cukup bulan yaitu setelah 37 minggu tanpa disertai penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan terjadinya perubahan pada serviks yaitu serviks menjadi membuka dan menipis dan berakhir dengan lahirnya placenta secara lengkap. Ibu dikatakan belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan pada serviks.²⁵ Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta serta membran melalui jalan lahir secara spontan dan tanpa komplikasi. Proses tersebut berawal dari dilatasi serviks akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan juga kekuatan yang teratur sampai pembukaan lengkap hingga siap mengeluarkan janin dari dalam rahim ibu.²⁰

Nyeri persalinan sendiri merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan dari serviks serta penurunan dari janin selama proses

persalinan.^{26,27} Nyeri persalinan adalah suatu kondisi fisiologis yang dialami oleh hampir semua ibu bersalin.¹⁹ Nyeri persalinan terjadi karena kontraksi uterus dimana dapat menimbulkan reaksi yang akan memicu respon stress tubuh, seperti konsumsi oksigen yang meningkat, hiperventilasi, peningkatan tekanan darah dan mengganggu pengosongan lambung.¹⁰ Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulus saraf sensorik. Rasa nyeri persalinan bersifat personal karena setiap individu mengartikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung ambang nyeri yang dimiliki individu tersebut.²⁰ Jika nyeri tidak segera ditangani, maka pasien tidak bisa memenuhi kebutuhan dasar yang selanjutnya. Nyeri juga dapat mempengaruhi psikologi seseorang.²⁸

Nyeri persalinan memiliki dua elemen, yaitu visceral dan somatik. Nyeri visceral terjadi pada kala I persalinan yang diakibatkan oleh perubahan pada serviks, distensi segmen bawah rahim, peregangan jaringan serviks saat berdilatasi dan adanya tekanan pada struktur dan saraf disekitarnya. Sedangkan nyeri somatik disebabkan oleh peregangan dan distensi jaringan perineal dan dasar pelvis agar janin dapat melewati jalan lahir.²⁹ Nyeri persalinan merupakan keadaan fisiologis yang dapat menghambat proses persalinan dan dapat mengganggu homeostatis tubuh dan dapat juga mengakibatkan energy yang berlebihan.³⁰

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri persalinan.¹⁰

1) Faktor Internal

a) Paritas

Paritas adalah sejumlah anak yang lahir dari wanita sehat baik hidup atau mati.³¹

b) Usia

Faktor usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang dapat memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan akan lebih berat. Usia juga menjadi salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Semakin bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri maka toleransi terhadap nyeri akan meningkat.

c) Aktivitas Fisik

Aktivitas ringan dapat bermanfaat untuk mengalihkan perhatian dan mengurangi nyeri persalinan, misalnya berjalan-jalan disekitar tempat tidur, berdiri, jongkok, duduk, miring ke kiri atau ke kanan.

d) Kondisi Psikologis / emosi

Kondisi psikologis dan kondisi yang labil memegang peranan yang sangat penting dalam terjadinya nyeri persalinan yang hebat. Salah satu mekanisme pertahanan jiwa terhadap stress adalah konversi, hal ini dapat menimbulkan gangguan psikis menjadi gangguan fisik. Stress secara fisiologis dapat

menyebabkan kontraksi uterus menjadi semakin nyeri dan sakit. Saat wanita dalam kondisi inpartu secara otomatis tubuh akan melepaskan hormon stressor yaitu hormon katekolamin dan hormon adrenalin. Katekolamin akan dilepas dalam konsentrasi tinggi saat persalinan jika ibu tidak bisa menghilangkan rasa cemas/takutnya sebelum persalinan. Akibatnya uterus akan semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot akan berkurang karena arteri mengecil dan menyempit yang mengakibatkan rasa nyeri.

2) Faktor Eksternal

a) Budaya

Budaya mempengaruhi ekspresi nyeri intranatal dan sikap pada saat bersalin pada ibu primipara. Ada budaya yang mengapresiasi rasa nyeri secara bebas, tetapi ada pula yang menganggap bahwa segala sesuatu tidak perlu diekspresikan secara berlebihan.

b) *Support System*

Dukungan dari pasangan, keluarga hingga pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu bersalin serta membantu mengatasi rasa nyeri. Lingkungan dan individu pendukung merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan, karena saat ibu bersalin akan membutuhkan

seseorang yang membuat dirinya merasa nyaman sehingga akan mengurangi rasa nyeri dan kecemasan pada ibu.²⁶

c) Persiapan Persalinan

Persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi rasa cemas dan takut pada nyeri persalinan. Ibu dapat memilih berbagai metode atau teknik latihan untuk mengatasi ketakutannya.²¹

d) Agama

Semakin kuat kualitas keimanan seseorang maka mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri akan semakin baik karena hal ini berkaitan dengan kondisi psikologis yang relative stabil.²¹

e) Sosial Ekonomi

Adanya sarana dan lingkungan yang baik dapat membantu mengatasi rangsang seseorang terhadap nyeri. Keadaan ekonomi yang rendah, pendidikan yang rendah, informasi yang kurang dan sarana prasarana yang kurang memadai dapat berpengaruh kepada ibu, yaitu kurang mengetahui bagaimana cara mengatasi nyeri yang dialami. Masalah ekonomi dikaitkan dengan biaya dan persiapan persalinan dapat menimbulkan kecemasan dalam menghadapi persalinan.²¹

f) Komunikasi

Komunikasi menjadi sangat penting dalam penyampaian informasi yang berkaitan dengan hal-hal seputar nyeri persalinan, bagaimana mekanismenya, apa penyebabnya, cara

mengatasinyadan apakah hal tersebut wajar terhadap dampak positif terhadap nyeri. Kurangnya komunikasi dapat menyebabkan ibu dan keluarga tidak mengerti dalam menghadapi nyeri persalinan.²¹

c. Dampak Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan dapat memberikan dampak yang besar pada sistem kardiovaskular dan respirasi. Peningkatan konsentrasi katekolamin dalam plasma yang terjadi selama persalinan dapat meningkatkan curah jantung ibu dan resistensi pembuluh darah perifer yang dapat menyebabkan turunnya perfusi uteroplacenta. Nyeri berkala akibat kontraksi uterus juga dapat menstimulasi sistem pernafasan dan dapat menyebabkan periode hyperventilasi. Dengan tidak adanya pemberian oksigen yang tidak adekuat, maka periode hyperventilasi kompensasi antara kontraksi dapat menyebabkan hypoksemia ibu dan janin. Perubahan sistem kardiovaskular dan respirasi yang dipicu oleh nyeri persalinan ditoleransi dengan baik oleh ibu dan janin yang sehat. Namun, ketika terjadi gangguan yang signifikan terhadap fungsi organ ibu maupun placenta, nyeri persalinan yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan dekompensasi pada ibu dan janin.²¹

Nyeri persalinan, kecemasan dan stress emosional dapat meningkatkan pelepasan gastrin dan menghambat motilitas gastrontestinal dan refleks berkemih yang dapat menyebabkan

peningkatan volume dan keasaman lambung serta penundaan pengosongan kandung kemih.¹⁰

Selain terjadinya gangguan pada sistem multiorgan, nyeri persalinan yang berat dan tidak teratasi dapat memberikan efek psikologis, termasuk terjadinya depresi dan pikiran negatif mengenai hubungan seksual dan peningkatan permintaan persalinan secara bedah seksio caesaria. Tetapi dampak psikologis nyeri persalinan hanya ditemukan pada sebagian kecil populasi karena tradisi pada sebagian besar wanita menerima nyeri sebagai bagian dari proses persalinan.¹⁰

Jika nyeri persalinan yang hebat terjadi secara terus menerus, maka dapat menimbulkan kelelahan pada ibu sehingga dapat menimbulkan terjadinya partus lama dan dapat membahayakan ibu dan janin.²¹

d. Penilaian respon terhadap nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parahnya nyeri yang dirasakan oleh individu. Intensitas nyeri itu sendiri bersifat sangat subyektif dan individual. Pengukuran nyeri dengan pendekatan obyektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri.¹⁹

Pengukuran tingkat nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala barikut¹⁹:

1) Skala Numerik

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Tidak Nyeri Sangat nyeri

2) Skala Deskriptif

Tidak	Nyeri	Nyeri	Nyeri	Nyeri yang
Nyeri	ringan	sedang	berat	tidak
				tertahankan

3) Skala Analog

Tidak Nyeri Nyeri yang tidak tertahankan

Gambar 1. Skala Nyeri, menurut Perry & Potter, 2012

a) Skala Numerik (*Numerik Rating Scales/ NRS*)

Jenis skala ini digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata, pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan pada saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.

b) Skala Deskriptif (*Verbal Descriptor Scale / VDS*)

Merupakan suatu alat pengukuran tingkat nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskripsi verbal merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis, dimana dimulai dari tidak nyeri sampai dengan nyeri yang tidak tertahankan. Tenaga kesehatan menunjukkan skala ini kepada pasien kemudian meminta pasien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang

dirasakan. Alat ini memungkinkan pasien untuk memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan rasa nyeri.

c) Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale / VAS*)

Yaitu suatu garis lurus atau horizontal sepanjang 10 cm yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Pasien diminta untuk menunjuk titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri yang terjadi disepanjang garis tersebut. Ujung kiri menunjukkan tidak ada nyeri atau tidak nyeri, sedangkan ujung kanan menunjukkan nyeri berat atau nyeri yang paling buruk. Untuk menilai hasil, maka sebuah penggaris diletakkan sepanjang garis dan jarak yang dibuat pasien pada garis dari yang tidak ada nyeri diukur dan ditulis dalam sentimeter.

Skala nyeri menurut *Perry&Potter*, 2012 ini memberikan kebebasan penuh pada pasien untuk mengidentifikasi tingkat nyeri. Alat ukur ini merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka.¹⁹

Skala nyeri yang digunakan adalah kombinasi dari beberapa skala nyeri menurut *Wong Baker FACES* yaitu *Verbal Description Scale / VDS*, *Numeric Rating Scale* dan *Visual Analog Scale / VAS*, dengan nilai skala nyeri sebagai berikut :

- i. Skala 0 : Pasien tidak merasakan nyeri
- ii. Skala 1 : Pasien n\merasakan nyeri sangat sedikit dan tidak terfokus pada nyeri yang dirasakan, seperti gigitan nyamuk.
- iii. Skala 2 : Pasien merasakan nyeri ringan dan mulai tidak menyenangkan, seperti cubitan ringan pada kulit.
- iv. Skala 3 : Nyeri lebih terasa namun bisa ditoleransi dan pasien masih bisa komunikasi dengan baik, seperti suntikan
- v. Skala 4 : Pasien merasakan nyeri yang kuat dan terlihat mendesis, seperti sakit gigi atau sakit karena sengatan lebah.
- vi. Skala 5 : Psien merasakan nyeri yang dalam dan tampak menyeringai tetapi masih mampu menunjukkan lokasi nyeri, seperti kaki yang terkilir
- vii. Skala 6 : Pasien merasakan nyeri yang begitu kuat sehingga pasien tidak fokus dan komunikasi mulai terganggu namun masih dapat mengikuti perintah dengan baik
- viii. Skala 7 : Pasien merasakan nyeri yang sangat kuat sehingga tidak bisa berkomunikasi dengan baik tetapi masih memiliki respon terhadap tindakan
- ix. Skala 8 : Pasien merasakan nyeri yang sangat kuat sehingga mempengaruhi emosinya dan pasien tidak dapat mendeskripsikan nyeri yang dirasakan

- x. Skala 9 : Pasien merasakan nyeri yang tidak bisa ditolelir lagi dan menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli efek samping/resikonya
 - xi. Skala 10: Pasien merasakan sakit yang tidak terbayangkan dan tidak dapat mengungkapkan serta pasien tidak mampu lagi berkomunikasi dan memukul
- e. Tatalaksana Nyeri Persalinan

Dengan berkembangnya ilmu teknologi, maka banyak metode pengurang rasa nyeri yang ditawarkan dewasa ini, baik secara farmakologis (obat-obatan) maupun non farmakologis.

1) Metode Farmakologis

Penatalaksanaan farmakologis pada nyeri persalinan yang sebagian besar berupa tindakan medis, meliputi analgesia yang menurunkan dan mengurangi rasa nyeri dan anesthesia yang menghilangkan sensasi bagian tubuh baik partial maupun total. Beberapa pilihan penatalaksanaan farmakologis diantaranya adalah:

a) Analgesia Narkotik

Contohnya: *Mereperidine, Nalbuphine, Butorphanol, Morfin Sulfate Fentanyle*

b) Analgesia Regional

Contohnya: Epidural, spinal dan kombinasinya

c) *Intra Thecal Labor Analgesia (ILA)*

Tujuan tindakan ini adalah menghilangkan nyeri persalinan tanpa menyebabkan blok motorik, sakitnya hilang tapi tetap bisa mencedan, yang dapat dicapai dengan menggunakan obat-obatan anesthesia.

d) Anestesia local

Yaitu infiltrasi lokal dengan injeksi lidocain pada perineum dan blok syaraf pudendal.

e) Anastesia umum

Adalah prosedur pembiusan yang membuat pasien menjadi tidak sadar selama tindakan operasi berlangsung. Walaupun metode farmakologis dapat mengurangi nyeri persalinan, selain mahal juga berpotensi mempunyai efek samping bagi ibu dan bayi, seperti menurunkan *fetal heart rate* yang bervariasi, dapat menyebabkan hipotensi maternal dan menurunkan aliran darah ke placenta sehingga dapat menimbulkan hipoksia dan asidosis bagi bayi.²²

Efek samping dan Komplikasi Analgesia Persalinan³²:

- Hipotensi

Yaitu penurunan tekanan darah sistolik >20% atau tekanan darah sistolik <100mmHg. Hipotensi ringan jarang memiliki konsekuensi buruk pada pasien yang tidak hamil. Sirkulasi placenta memiliki autoregulasi terbatas sehingga pemeliharaan perfusi

uteroplacenta sangat tergantung pada pemeliharaan tekanan darah ibu. Hipotensi yang tidak terkoreksi menyebabkan penurunan perfusi uteroplacenta. Jika hipotensi berkepanjangan maka dapat terjadi hipoksia dan asidosis pada bayi.

- Kegagalan analgesia yang memadai

Kegagalan dalam memberikan analgesia yang memadai tidak hanya memberikan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi pasien, tetapi juga dapat menyebabkan litigasi.

- Kesalahan injeksi intravena

Masuknya anastesi local dosis besar secara intravena menyebabkan gejala sistem sistem syaraf pusat seperti gelisah, pusing, tinnitus, *paraesthesia perioral*, sulit bicara, kejang dan hilang kesadaran. Efek kardiovaskular berkembang dari peningkatan tekanan darah akibat rangsangan simpatis sampai terjadi bradikardia, penurunan fungsi ventrikel dan ventrikel takikardia atau terjadinya fibrilasi.

2) Metode non farmakologis

Pada penatalaksanaan nyeri persalinan dengan menggunakan metode non farmakologis ini banyak dikembangkan oleh penolong persalinan karena selain dapat menurunkan rasa

nyeri, metode ini lebih murah, efektif, simple, juga dapat meningkatkan rasa nyaman pada pasien saat persalinan, dapat mengontrol perasaan dan kekuatan, dapat mendorong komponen psiko emosional dan spiritual sehingga dapat meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi persalinan. Pendekatan non farmakologis sudah banyak digunakan dalam upaya menurunkan rasa nyeri persalinan.²¹

Beberapa metode non farmakologis yang dapat dipilih diantaranya yaitu:

a) Massase dan sentuhan

Terapi massase adalah manipulasi dari jaringan lunak tubuh yang bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri dan memberi efek relaksasi. Cara kerja dalam menurunkan nyeri yaitu dengan meningkatkan produksi endorphen dalam tubuh. Dengan adanya peningkatan endorphen dalam tubuh maka diharapkan transmisi sinyal antara sel syaraf menjadi menurun sehingga dapat menurunkan ambang batas persepsi terhadap nyeri. Metode massase dilakukan oleh praktisi yang sudah berpengalaman.

b) Pergerakan dan Posisi Maternal

Pergerakan pasien seperti berjalan, mengubah posisi tertentu dapat memberikan keuntungan pada pasien bersalin yaitu dapat mempercepat proses persalinan dan membantu mengatasi

masalah kegawatdaruratan persalinan. Beberapa posisi yang dianjurkan yaitu posisi duduk, jongkok, miring kiri dan lainnya.

c) Teknik bernafas dengan relaksasi

Ritme dari bernafas menjadi sangat penting untuk mencapai relaksasi saat bersalin. Teknik yang digunakan adalah dengan ritme yang lambat, yaitu 6-12 kali per menit sampai dengan sedang, yaitu 30-60 kali per menit tanpa melakukan hiperventilasi. Ritme nafas harus beradaptasi dengan intensitas kontraksi pasien.

d) Aplikasi dingin atau panas

Pemberian terapi dingin dan panas secara bergantian adalah salah satu cara untuk menurunkan nyeri persalinan. Rasa dingin dapat menstimulasi reseptor saraf perifer dan memperlambat transmisi nyeri ke sistem saraf pusat sehingga rasa nyeri pada pasien dapat berkurang. Sedangkan rasa panas dapat memperlambat impuls saraf ke otak dengan menstimulasi reseptor panas pada kulit dan jaringan yang lebih dalam. Pemberian terapi dingin ini biasanya diberikan di daerah punggung, abdomen sebelah bawah, paha dan atau perineum. Sedangkan pemberian terapi panas dapat diberikan di daerah punggung bawah pada saat pasien merasa nyeri di daerah tersebut. Metode terapi panas dingin ini signifikan dapat menurunkan rasa nyeri pada beberapa daerah sendi dan dapat

memperpendek waktu persalinan. Namun perlu dicatat bahwa studi yang dilakukan masih menggunakan sampel yang kecil dan tanpa menggunakan *endpoint* yang obyektif sehingga masih mungkin terdapat bias. Jadi diperlukan penelitian yang lebih lanjut.

e) Distraksi

Distraksi adalah metode yang digunakan untuk mengurangi nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan merasa lupa terhadap nyeri yang sedang dialami. Pada spina cord, sel-sel reseptor yang menerima stimuli nyeri peripheral akan dihambat oleh stimuli dari serabut saraf yang lain. Karena pesan-pesan nyeri menjadi lebih lambat dari pada pesan-pesan diversional maka pintu spinal cord yang mengontrol jumlah input ke otak akan menutup sehingga rasa nyeri akan berkurang.

Teknik distraksi pendengaran yang merupakan salah satu teknik untuk mengurangi nyeri adalah dengan memberikan atau mendengarkan musik. Musik adalah seni yang mempengaruhi sistem saraf simpatik atau sistem otomatis. Beberapa jenis musik yang digunakan adalah music jazz, rock, klasik dan murottal.²⁷

f) Hidroterapi Gel

Hidroterapi Gel adalah metode non farmakologi yang digunakan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks selama maa persalinan. Manfaat dari metode ini adalah bebas dari rasa tidak nyaman, relaksasi tubuh dan mengurangi kecemasan. Berkurangnya rasa cemas akan menurunkan produksi adrenalin, sehingga kadar oksitosin yang berfungsi merangsang persalinan dan endorphin akan meningkat, dimana endorphin ini berfungsi untuk mengurangi persepsi nyeri.

g) Stimulasi Saraf Elektronik Per Transkutan

Biasa disebut juga dengan *Tranicutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS). Alat ini efektif akibat adanya efek plasebu. Penggunaan TENS tdidak beresiko, baik bagi ibu maupun janin. Alat ini digunakan ntuk menuunkan atau menghilangkan penggunaan analgesia dan menaikkan persepsi wanita dalam mengontrol rasa nyeri.

3) Asuhan Sayang Ibu

Lima benang merah dalam asuhan persalinan yang penting dan saling terkait yaitu : membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, pencatatan asuhan persalinan dan rujukan. Dalam membuat keputusan klinik persalinan, dimana ibu sudah masuk dalam inpartu atau belum, persalinan dapat berlangsung normal atau tidak, merupakan hal yang sangat penting.

Demikian juga dalam tindakan pengurang rasa nyeri persalinan, merupakan bagian dari asuhan sayang ibu dan bayi oleh petugas pemberin pelayanan.⁷ Asuhan sayang ibu yaitu asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan dari ibu. Salah satu prinsip dasar dari asuhan saysng ibu adalah dengan mengikutsertkan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Seorang ibu yang mendapatkan rasa aman dan nyaman serta pemberian dukungan selam proses persalinan oleh amggota keluarganya maka asuhan tersebut dapat mebgurangi jum;ah persalinan denhgan tindakan seperti ekstraksi vakum, forcep maupun sectio caesaria.²⁵

Asuhan sayang ibu dalam persalinan diantaranya adalah:

- a) Panggil ibu sesuai dengan namanya, hargai dan perlakukan ibu sesuai dengan martabatnya.
- b) Jelaskan asuhan dan perawatan yang akan diberikan pada ibu sebelum memulai asuhan tersebut.
- c) Jelaskan proses persalinan pada ibu dan keluarga.
- d) Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa sakit atau khawatir.
- e) Dengarkan dan tanggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu.
- f) Berikan dukungan, besarkan hatinya dan tentramkan perasaan ibu beerta anggota keluarganya.

- g) Anjurkan ibu untuk ditemani suami atau anggota keluarga lainnya.
- h) Anjurkan pada suami atau keluarga mengenai cara-cara bagaimana memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- i) Lakukan praktik-praktik pencegahan infeksi yang baik dan konsisten.
- j) Hargai privasi ibu.
- k) Anjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama proses persalinan dan kelahiran.
- l) Anjurkan ibu untuk minum cairan dan makan makanan ringan bila ibu menginginkannya.
- m) Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak memberi pengaruh merugikan.
- n) Hindari tindakan berlebihan dan mungkin membahayakan seperti klisma, episiotomi dan pencukuran.
- o) Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya segera setelah bayi dilahirkan.
- p) Membantu inisiasi dini
- q) Siapkan rencana rujukan.
- r) Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi yang diperlukan seperti resusitasi pada bayi jika diperlukan.

a. Etiologi dimulainya Persalinan

1) Teori Peregangan

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas waktu tertentu. Setelah melewati batas tersebut maka terjadi kontraksi sehingga persalinanpun dimulai. Misalnya pada kehamilan ganda maka otot rahim akan lebih cepat meregang sehingga akan terjadi kontraksi dan menimbulkan proses persalinan lebih awal.

2) Teori Penurunan Progesteron

Proses penebaran placenta pada umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi hormon progesteron mengalami penurunan sehingga otot rahim menjadi lebih sensitif terhadap oksitosin, akibatnya otot rahim berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesteron.

3) Teori Oksitosin Internal

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofise pars posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitifitas otot-otot rahim sehingga menimbulkan reaksi kontraksi *Braxton Hicks*. Dengan menurunnya progesteron ini, maka oksitosin dapat meningkatkan aktifitas sehingga persalinan dapat dimulai.

2. Murottal Al-Qur'an

a. Murottal

Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya dan merupakan salah satu metode penyembuhan dengan menggunakan Al-Qur'an sebagai medianya.³³ Murottal menjadi bagian dari terapi musik, karena Murottal Al-Qur'an dilagukan oleh seorang Qori/Qori'ah. Murottal juga menjadi terapi spiritual karena membuat individu mengingat Allah SWT. Kepercayaan spiritual memainkan peranan yang sangat penting dalam menghadapi persalinan.³⁴ Murottal sendiri merupakan interaksi antara dua pihak atau lebih dengan mendekatkan diri kepada Allah. Interaksi yang dilakukan ini menunjuk kepada perubahan atau penyembuhan berupa perubahan rasa, pikir dan perilaku dengan tujuan mendapatkan ketenangan pikir, rasa nyaman dan perubahan yang baik dari perilaku tersebut.³⁵

b. Al-Qur'an

Menurut Chirzin (2014) Al-Qur'an adalah petunjuk dari Allah SWT bagi umat manusia, pembimbing kepada segala yang terbaik. Al-Qur'an membawa berita bahagia bagi orang yang beriman dan mengerjakan amal kebaikan, bahwa mereka akan mendapat pahala besar. Sedangkan menurut Syarbashiy (2016) Al-Qur'an adalah *kalamullah*, ayat-ayatnya bersumber langsung dari ujaran Allah SWT. Dalam ayat-ayat tersebut terkandung segala kebaikan dan kemanfaatan. Allah menurunkan Al-'Qur'an untuk segenap manusia dan makhluk-Nya

sebagai wujud kasih sayang dan Rahmat-Nya kepada segenap hamba-Nya.

Surah Maryam merupakan surah yang terdiri dari 98 ayat, berada di urutan ke 19 dan termasuk surah Makkiyah yakni surat yang turun di Makkah sebelum peristiwa Hijriah. Surah ini menceritakan tentang kisah kehidupan Maryam, wanita suci atau ibu dari Nabi Isa A.S. yang diabadikan oleh Allah SWT. Dalam surah Maryam tidak hanya menceritakan tentang kisah Maryam, melainkan juga memuat kisah-kisah lain seperti tentang permohonan Nabi Zakaria A.S dalam mendapatkan keturunan, Nabi Ibrahim A.S dan lain-lain. Pada surah Maryam ini memuat kisah tentang perjuangan Siti Maryam bin Imran dalam menghadapi kehamilan dan persalinannya.

Sebagian manfaat dari surah Maryam ini adalah dapat membuat anak lahir cantik lahir maupun batinnya, shalihah dan dimudahkan dalam persalinan serta menanamkan kejujuran sejak dalam kandungan.³⁸ Ketika memasuki kehamilan, seorang wanita muslim dianjurkan untuk selalu mendengarkan ayat-ayat tertentu dalam Al-Qur'an.³⁹

c. Murottal Al-Qur'an

Menurut³³ Murottal Al-Qur'an adalah rekaman lantunan Al – Qur'an yang disuarakan dengan lembut dan merdu oleh Qori atau Qori'ah yang diyakini oleh banyak orang, terutama kaum muslim, bahwa murottal Al-Qur'an dapat memberikan rasa rileks, tenang, dan

santai bagi yang mendengarkannya. Sedangkan menurut⁴⁰ Murottal Al-Qur'an adalah salah satu metode pengobatan yang memiliki jenis program dan data yang diperlukan untuk mengobati berbagai macam gangguan pada sel tubuh. Terapi murrotal Al-Qur'an bekerja pada otak dengan merangsang otak untuk memproduksi zat kimia, yang nantinya akan memberikan umpan balik berupa relaksasi atau kenyamanan, serta mengandung unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh.³³

Bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan tempo lambat, lembut, penuh penghayatan dapat menimbulkan suatu respon relaksasi. Keyakinan bahwa Al-Qur'an adalah kitab suci yang mengandung firman Allah dan merupakan pedoman hidup bagi manusia. Dengan mendengarkan murottal Qur'an, maka dapat menimbulkan rasa lebih mendekatkan diri dengan Allah SWT dan menuntun bagi yang mendengarkan untuk mengingat dan menyerahkan segala permasalahan yang sedang dihadapi kepada Allah.⁴¹ Suara bacaan Al-Qur'an yang diterima oleh daun telinga akan diteruskan ke lubang telinga dan mengenai membrane timpani sehingga membuat bergetar. Getaran tersebut akan diteruskan ke tulang pendengaran yang bertautan satu dengan yang lainnya, yang kemudian kan disalurkan ke saraf ventibule cokhlearis menuju ke otak, tepatnya dibagian pendengaran. Bacaan Al-Qur'an kemudian akan diteruskan ke bagian postero temporalis lobus temporalis.⁴² Mendengarkan Murottal Al-Qur'an dapat memberikan

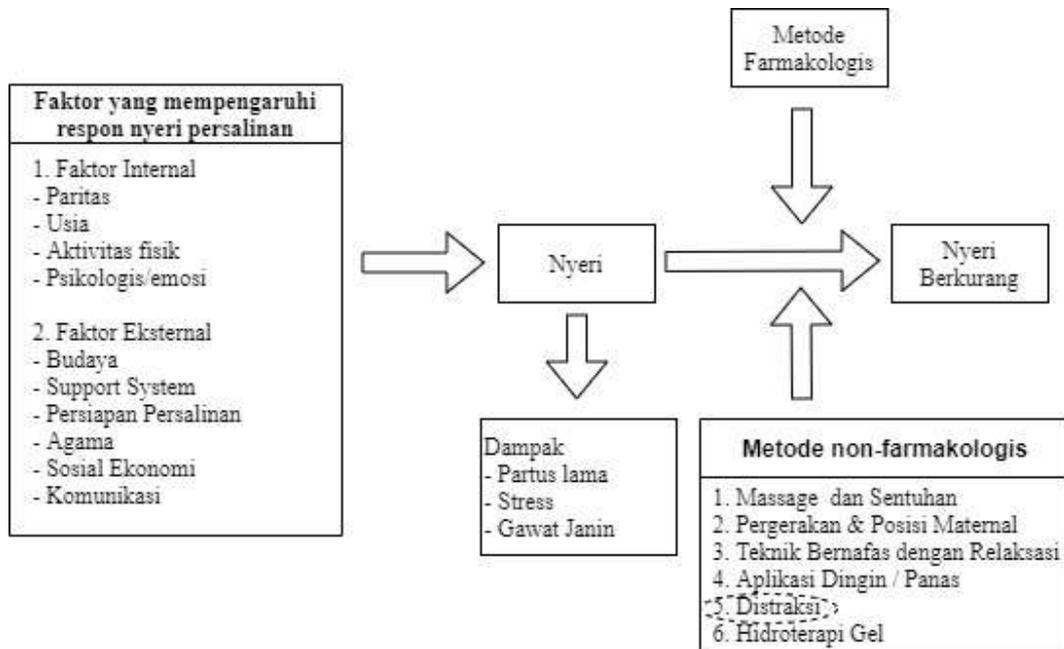
pengaruh terhadap kecerdasan emosional (EQ), kecerdasan intelektual (IQ) dan kecerdasan spiritual (SQ) seseorang.⁴³

Beberapa manfaat terapi Murottal Al-Qur'an yaitu:

- 1) Dapat mengurangi ketakutan dan kegelisahan;
- 2) Mengurangi kecemasan;
- 3) Mengurangi rasa nyeri;
- 4) Mengurangi stress;
- 5) Mampu menenangkan janin dan memudahkan persalinan;
- 6) Meningkatkan kualitas tidur dan meningkatkan rasa rileks.

Mendengarkan Murrotal Al-Qur'an akan menimbulkan efek tenang, rileks dan mendatangkan ketenangan jiwa pada diri seseorang, sehingga akan turut memberikan kontribusi dalam penurunan tekanan darah, kecemasan dan memperbaiki system kimia tubuh pada ibu hamil serta terjaminnya kesejahteraan ibu dan janin.

B. Kerangka Teori

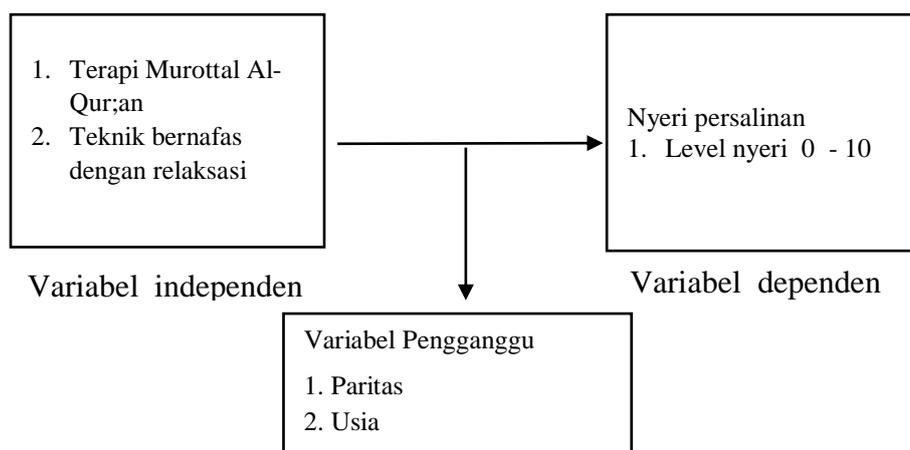


Gambar 2. Gambar Kerangka Teori

Sumber:

Sumarah, Widyastuti & Wiyati (2008)⁴⁴

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka, peneliti menetapkan hipotesis dalam penelitian ini bahwa “terapi Murottal Al-Qur’an berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2023”.