

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Uraian Teori

1. Nifas

a. Pengertian

Masa Nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6-8 minggu setelah melahirkan. Masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6-8 minggu.

12

b. Adaptasi psikologis ibu nifas :

a) Periode *Taking in*

Fase *taking in* adalah periode ketergantungan. Berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu lebih berfokus pada dirinya sendiri. Ibu sangat gembira dan suka mengkomunikasikannya, sehingga petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik dengan cara mendengarkan dan memperhatikan ibu. ¹³

b) Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, secara bergantian muncul kebutuhan untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain keinginan untuk dapat melakukan segala sesuatu secara mandiri.

Namun perasaan mudah tersinggung dapat timbul akibat jenuh dengan banyaknya tanggung jawab. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menambah kepercayaan ibu. ¹³

c) Fase *Letting Go*

Fase Interdependen (*letting go*) yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan terhadap bayinya. Dukungan suami dan keluarga masih dibutuhkan oleh ibu, yaitu dengan membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani ¹⁴

2. Involusi Uteri

a. Pengertian Involusi Uteri

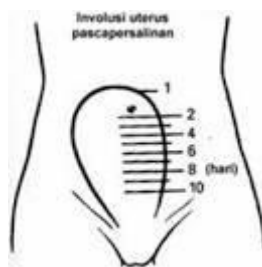
Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. ¹⁵

Tabel 2 Berat Uterus menurut Masa Involusi

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Saat bayi baru lahir	Setinggi pusat, 2 jari dibawah pusat	1000 gram
1 minggu PP	Pertengahan pusat-simpfisis	500 gram
2 minggu PP	Tidak teraba diatas simpfisis	350 gram
6 minggu PP	Normal	50 gram
8 minggu PP	Normal seperti sebelum hamil	50 gram

Sumber : Mochtar, 1998.

Penurunan TFU ini terjadi secara gradual artinya tidak sekaligus tetapi setingkat demi setingkat. TFU ini akan berkurang 1-2 cm setiap harinya dan pada hari ke 9 uterus tidak dapat teraba. Dibawah ini dapat dilihat perubahan tinggi fundus uteri pada masa nifas.



Gambar 1. TFU Pada Proses Involus

(Sumber, Garrey & Govan, 1974)

Involusi uteri dari luar dapat diamati yaitu dengan memeriksa fundus uteri dengan cara :

1. Segera setelah persalinan, Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2cm dibawah pusat, 12 jam kemudian kembali 1cm diatas pusat dan

menurun kira kira 1cm setiap hari

2. Pada hari ke-2 setelah persalinan TFU 1cm dibawah pusat. Pada hari ke 3-4 TFU 2cm dibawah pusat. Pada hari ke 5-7 TFU setengah pusat symphysis. Pada hari ke-10 TFU tidak teraba.

Pemeriksaan uterus meliputi mencatat lokasi, ukuran dan konsistensi antara lain:

1. Penentuan lokasi uterus

Dilakukan dengan mencatat apakah fundus berada diatas atau dibawah umbilicus dan apakah fundus berada digaris tengah abdomen/bergeser kesalah satu sisi

2. Penentuan ukuran uterus

Dilakukan melalui palpasi dan mengukur TFU pada puncak fundus dengan jumlah lebar jari dari umbilikus atas atau bawah

3. Penentuan konsistensi uterus

Ada 2 ciri konsistensi uterus yaitu uterus kerasa teraba sekeras batu dan uterus lunak dapat dilakukan, terasa mengeras dibawah jari jari ketika tangan melakukan masasse pada uterus. Bila uterus mengalami atau terjadi kegagalan dalam involusi tersebut disebut subinvolusi. Subinvolusi sering disebabkan infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus sehingga proses involusi uterus tidak berjalan dengan normal atau terlambat. Bila subinvolusi uterus tidak tertangani dengan baik, akan mengakibatkan perdarahan yang berlanjut atau post partum

haemorrhage. Ciri ciri subinvolusi atau proses involusi yang abnormal diantaranya : tidak secara progresif dalam pengambilan ukuran uterus. Uterus terasa lunak dan kontraksi buruk, sakit pada punggung dan nyeri pada pelvik yang konsisten, perdarahan pervaginam abnormal seperti perdarahan segar, lochea rubra banyak dan persisten dan berbau busuk

b. Proses Involusi Uteri

Proses involusi uteri ada tiga tahap, antara lain sebagai berikut : ¹⁶

1) Iskemia myometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

2) *Autolysis*

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga panjangnya 10 kali lipat dari semula dan lebar 5 kali dari semula selama kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai kerusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

3) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang

mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Penurunan ukuran uterus yang cepat itu dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menjadi organ pelvic.

3. Subinvolusi Uteri

a. Pengertian Subinvolusi Uteri

Subinvolsi uteri adalah kegagalan uterus untuk mengikuti pola normal involusi/ proses involusi rahim tidak berjalan sebagai semestinya sehingga proses pengecilan uterus terhambat. Subinvolusi merupakan istilah yang dipergunakan untuk menunjukkan kemunduran yang terjadi pada setiap organ dan saluran reproduktif kadang lebih banyak mengarah secara spesifik pada kemunduran uterus yang mengarah keukurannya.¹⁷

b. Tanda dan gejala :

- 1) Fundus uteri letaknya tetap tinggi didalam abdomen/pelvis dari yang seharusnya atau penurunan fundus uteri lambat
- 2) Konsistensi uterus lunak
- 3) Pengeluaran lochea seringkali gagal berubah
- 4) Terdapat bekuan darah
- 5) Lochea berbau menyengat
- 6) Uterus tidak berkontraksi

c. Penyebab Subinvolusi Uteri

1) Faktor Fisik

- a) Atonia Uteri yaitu uterus tidak berkontraksi dan lembek sehingga terjadi perdarahan segera setelah anak lahir dan menyebabkan terjadinya subinvolusi uteri.
- b) Plasenta Rest yaitu tertinggalnya sisa plasenta atau sebagian selaput (mengandung pembuluh darah) dalam cavum uteriyang menimbulkan perdarahan dan menghambat terjadinya involusi.
- c) Retensio Plasenta yaitu belum lahirnya plasenta 30 menit setelah anak lahir.

2) Faktor Psikis

Faktor psikis juga merupakan salah satu penyebab terjadinya subinvolusi uteri, karena tidak adanya kontraksi dimana ibu bersalin merasakan kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran sehingga menghambat kontraksi uterus serta dapat memperlambat proses persalinan dan proses involusi uteri.¹⁸

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Involusi Uteri

Kecepatan proses involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia, paritas, senam nifas, relaksasi.¹⁹

1) Mobilisasi Dini

Mobilisasi dini didefinisikan sebagai kegiatan bergerak ringan untuk kesehatan pada periode awal nifas, miring miring

kanan kiri. Tujuan memperlancar pengeluaran lochea, mempercepat involusi, melancarkan fungsi organ gastrointestinal dan organ-organ perkemihan, memperlancar peredaran sirkulasi darah.²⁰

Manfaat mobilisasi salah satunya adalah melancarkan pengeluaran lochea. Pasca melahirkan mula mula lochea berwarna merah kemudian berubah menjadi merah tua atau merah coklat. Dalam 2 jam pertama pasca persalinan, jumlah cairan yang keluar dari uterus tidak boleh lebih dari jumlah maksimal yang keluar selama menstruasi >500cc. Setelah waktu tersebut aliran lochea yang keluar harus semakin berkurang.²¹

2) Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh sehari dan berat badan. Status gizi yang kurang pada ibu postpartum maka pertahanan pada dasar ligamentum latum yang terdiri dari kelompok infiltrasi sel sel bulat yang disamping mengadakan pertahanan terhadap penyembuhan kuman bermanfaat pula untuk menghilangkan jaringan nefrotik, pada ibu postpartum dengan status gizi yang baik akan mampu menghindari serangan kuman sehingga tidak terjadi infeksi dalam masa nifas

dan mempercepat proses involusi uterus.²²

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, bergizi seimbang terutama kebutuhan protein dan karbohidrat untuk mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas terutama proses involusi. Dengan berpantang makanan maka kebutuhan nutrisi dalam tubuh akan berkurang, otot-otot tubuh akan menjadi lemah terutama otot-otot uterus sehingga menghambat proses pengecilan uterus.²¹

3) Menyusui

Pasca persalinan aktivitas prolaktin meningkat sehingga mempengaruhi kelenjar mammae untuk menghasilkan air susu, dipacu oleh mengikatnya produksi prolaktin dan oksitosin sebagai respon dari hisapan mulut bayi (sucking). Peningkatan prolaktin menyebabkan peningkatan produksi susu, sedangkan produksi oksitosin meningkatkan kontraksi uterus sehingga membantu involusi. Setelah tercapai tingkat kontraksi tertentu, kadar prolaktin dan oksitosin akan menurun kembali (feedback negatif) sedangkan produksi dan pengeluaran berhenti. Selanjutnya produksi ASI dirangsang melalui let down reflek yaitu rangsangan puting, hipofisis, prolaktin, kelenjar susu. Demikian juga oksitosin akan keluar sebagai hormon yang memompa mioepitel duktus mammae. Pada saat menyusui mungkin ibu merasakan ngilu atau kontraksi di daerah uterus karena pengaruh oksitosin yang meningkat juga

terhadap uterus.²²

4) Usia

Umur merupakan faktor yang mempengaruhi proses involusi hal ini karena ibu yang umurnya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan dimana mengalami perubahan metabolisme yaitu terjadinya peningkatan jumlah lemak, penurunan otot, penurunan penyerapan lemak, protein dan karbohidrat dan hal ini akan menghambat involusi uterus.²²

5) Paritas

Paritas ibu mempengaruhi lamanya pengeluaran lochea semakin tinggi paritas semakin cepat proses pengeluaran lochea. Akan tetapi kondisi otot rahim pada ibu bersalin multipara cenderung sudah tidak terlalu kuat maka proses involusi berjalan lebih lambat.²²

6) Relaksasi

Relaksasi memberikan dampak positif yaitu ibu merasa nyaman dan rileks. Jika ibu merasa nyaman dan rileks maka tubuh akan mengekspresikan semua yang dialami dengan rasa nyaman dan rileksasi, sehingga tidak merangsang pengeluaran hormon ketekolamin atau steroid yang dapat menghambat sekresi hormon oksitosin dan involusi uteri berjalan dengan baik.²³

2. Konsep Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Menurut The International Association For Study of Pain (IASP), nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensoris dan emosional tidak menyenangkan yang bersifat subyektif terkait dengan kerusakan jaringan atau potensial yang dirasakan pada kejadian dimana terjadi nya kerusakan jaringan.²⁶ Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri sedang hingga berat, dan 75% pasien mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan akibat manajemen nyeri yang tidak adekuat.

Nyeri adalah mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Karena nilainya bagi kelangsungan hidup, nosiseptor (reseptor nyeri) tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan. Simpanan pengalaman yang menimbulkan nyeri dalam ingatan membantu kita menghindari kejadian - kejadian yang berpotensi membahayakan di masa mendatang. Nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan yang akan memperlambat proses penyembuhan luka pasca pembedahan.²⁴

b. Etiologi

Penyebab nyeri dapat digolongkan menjadi dua yaitu nyeri fisik dan nyeri psikis. Nyeri secara fisik timbul karena adanya trauma (baik trauma mekanik, kimiawi, maupun elektrik) hal ini dapat menimbulkan terganggunya serabut saraf reseptor nyeri, serabut saraf ini terletak pada lapisan kulit sehingga menimbulkan rasa nyeri pada pasien. Sedangkan nyeri psikologis merupakan nyeri yang dirasakan timbul akibat persepsi pasien atau trauma psikologis yang dialami pasien sehingga dapat mempengaruhi fisik.

Terapi komplementer dalam mengurangi kecemasan ditujukan untuk pelepasan hormon endorfin, yaitu hormon kebahagiaan. Jika hormon endorfin dalam jumlah cukup, efeknya tidak hanya pada otak tapi juga meningkatkan suasana hati dan bisa memperkuat penyembuhan diri sendiri. Terapi komplementer yang diterapkan untuk merangsang pelepasan endorfin antara lain; mendengarkan musik, konsumsi coklat hitam, terapi relaksasi dan terapi.²⁵

c. Patofisiologi Nyeri

Rangsangan nyeri diterima oleh nociceptors pada kulit bisa intensitas tinggi maupun rendah seperti perenggangan dan suhu serta oleh lesi jaringan. Sel yang mengalami nekrotik akan merilis K^+ dan protein intraseluler. Peningkatan kadar K^+ ekstraseluler akan menyebabkan depolarisasi nociceptor, sedangkan protein pada beberapa keadaan akan menginfiltrasi mikroorganisme sehingga menyebabkan peradangan / inflamasi. Akibatnya, mediator nyeri dilepaskan seperti leukotrien, prostaglandin E_2 , dan histamin yang akan merangsang nosiseptor

sehingga rangsangan berbahaya dan tidak berbahaya dapat menyebabkan nyeri (hiperalgesia atau allodynia). Selain itu lesi juga mengaktifkan faktor pembekuan darah sehingga bradikinin dan serotonin akan terstimulasi dan merangsang nosiseptor. Jika terjadi oklusi pembuluh darah maka akan terjadi iskemia yang akan menyebabkan akumulasi K^+ ekstraseluler dan H^+ yang selanjutnya mengaktifkan nosiseptor. Histamin, bradikinin, dan prostaglandin E_2 memiliki efek vasodilator dan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. Hal ini menyebabkan edema lokal, tekanan jaringan meningkat dan juga terjadi Perangsangan nosisepto. Bila nosiseptor terangsang maka mereka melepaskan substansi peptida P (SP) dan kalsitonin gen terkait peptida (CGRP), yang akan merangsang proses inflamasi dan juga menghasilkan vasodilatasi dan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. Vasokonstriksi (oleh serotonin), diikuti oleh vasodilatasi, mungkin juga bertanggung jawab untuk serangan migrain. Perangsangan nosiseptor inilah yang menyebabkan nyeri.²⁶

d. Klasifikasi Nyeri.

Nyeri dapat diklasifikasikan menjadi 2 dilihat berdasarkan lama waktu terjadinya, yaitu:²⁷

1) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah adanya ketidaknyamanan berat atau sensasi tidak nyaman yang memiliki onset mendadak dan reda dengan pengobatan. Misalnya, patah tulang menyebabkan nyeri akut karena

sensasi tidak nyaman terjadi tiba-tiba ketika tulang mengalami kerusakan dan mereda ketika tulang diimobilisasi (digips). Nyeri yang berhubungan dengan infark miokard (serangan jantung), radang usus buntu, dan batu ginjal juga merupakan contoh nyeri akut. Nyeri akut dapat diobati dengan NSAID atau analgesik opioid.

2) Nyeri Kronik

Nyeri persisten atau berulang yang berlangsung selama enam bulan atau lebih. Contoh nyeri kronis adalah rasa sakit pada kanker dan artritis rheumatoid serta kondisi kronis lainnya. Nyeri kronis diobati dengan kombinasi NSAID dan analgesic opioid serta obat untuk mengurangi pembengkakan dan kecemasan.

e. Faktor – faktor yang memengaruhi nyeri

1) Usia

Umur merupakan faktor yang mempengaruhi proses involusi hal ini karena ibu yang umurnya lebih tua banyak dipengaruhi oleh proses penuaan dimana mengalami perubahan metabolisme yaitu terjadinya peningkatan jumlah lemak, penurunan otot, penurunan penyerapan lemak, protein dan karbohidrat dan hal ini akan menghambat involusi uterus.

2) Kebudayaan

Setiap orang belajar dari budaya dan keyakinan bagaimana mereka berespon dengan adanya nyeri,

3) Jenis Kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda dalam berespon

terhadap nyeri, akan tetapi pria dan wanita memiliki perbedaan dalam mentoleransi nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia.

4) Perhatian

Kemampuan individu dalam memfokuskan perhatian pada nyeri mempengaruhi persepsi nyeri. Apabila fokus pada nyeri meningkat maka nyeri juga akan meningkat. Konsep inilah yang diterapkan dalam bidang keperawatan untuk manajemen nyeri dengan teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, dan massage.

5) Pengalaman sebelumnya

Pengalaman nyeri yang sebelumnya dirasakan tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah dikemudian hari. Apabila individu telah mengalami nyeri dalam jangka waktu yang cukup lama dan berat maka rasa takut dapat muncul. Apabila individu mengalami nyeri yang berulang-ulang tetapi dapat diatasi maka akan lebih mudah dalam menginterpretasikan sensasi nyeri tersebut. Individu yang memiliki penyakit sistemik ringan akan memiliki faktor risiko nyeri pasca operasi lebih tinggi yang masih dapat diminimalkan dengan cara non farmakologi.²⁸

6) Dukungan keluarga dan Sosial

Rasa sepi dan ketakutan dapat diminimalkan dengan kehadiran orang yang terdekat. Individu yang mengalami nyeri akan bergantung pada keluarga untuk mendukung, membantu atau

melindungi. Ketidakhadiran orang-orang terdekat mungkin akan menambah persepsi nyeri

3. Penatalaksanaan Nyeri Involusi Uteri

a. Farmakologis

Inhibitor sintesis prostaglandin dan obat-obat antiinflamasi non steroid (AINS). AINS paling efektif bila mulai diberikan beberapa hari sebelum mens atau paling tidak saat onset perdarahan. Semua AINS memiliki efek samping gastrointestinal, seperti mual, muntah, dan tidak bisa makan. Peringatan kepada seluruh wanita yang menggunakan AINS untuk melaporkan tinja yang berwarna hitam karena hal ini dapat merupakan indikasi terjadinya perdarahan gastrointestinal.¹³

b. Non Farmakologis

1) *Massage Effleurage* / Pijat *Effleurage*

Pemberian *massage* akan menimbulkan *effect fisiologis, mekanis dan psikologis* yang mendatangkan relaksasi, berkurangnya beberapa jenis *oedema*, mengurangi rasa sakit dan nyeri, bertambah luasnya gerakan tubuh dan mengembalikan kebugaran. Terdapat beberapa cara pemijatan atau yang lazim disebut teknik manipulasi salah satunya ialah *effleurage* yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Usapan lembut secara ritmik pada perut juga berguna karena memberikan distraksi dan alternatif titik lokal.¹³

2) Relaksasi

Merupakan metode alami dalam mengatasi nyeri. Teknik memfokuskan perhatian dan pengalih perhatian merupakan bentuk perawatan yang efektif sampai tingkat tertentu dalam mengurangi nyeri. Beberapa wanita membawa benda – benda kesayangannya seperti foto atau benda favoritnya dan memfokuskan perhatian mereka terhadap benda ini. Ketika terasa nyeri, mereka akan memfokuskan pikiran ada objek tersebut dan melakukan teknik pernafasan untuk mengurangi persepsi nyeri.¹³

3) Teknik Nafas Dalam

a) Definisi

Teknik relaksasi bernafas merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan. Adapun relaksasi bernafas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan.¹⁴

b) Patofisiologi

Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf

otonom. Ibu meningkatkan aktivitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri. Hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stres akan menurun, ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa tenang sehingga memudahkan ibu untuk mengatur pernafasan sampai frekuensi pernafasan kurang dari 60- 70x/menit. Kadar PaCO₂ akan meningkat dan menurunkan PH sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah.¹⁵

c) Tujuan

Tujuan dari relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress fisik maupun emosional yaitu intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

d) Prosedur Teknik Nafas Dalam

Menurut Ulinuha (2017) langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut :

- 1) Atur posisi pasien dalam keadaan nyaman
- 2) Minta pasien menempatkan tangannya ke bagian dada dan perut
- 3) Minta pasien menarik nafas melalui hidung secara

perlahan dan merasakan kembang kempisnya perut.

- 4) Minta pasien menahan nafas selama beberapa detik kemudian keluarkan secara perlahan melalui mulut.
- 5) Beritahukan pasien bahwa pada saat menghembuskan nafas melalui mulut, mulut pada posisi mecucu.
- 6) Mintalah pasien untuk mengeluarkan nafas sampai perut mengempis.
- 7) Lakukan latihan nafas ini 2-4 kali
- 8) Agar relaksasi dapat dilakukan dengan efektif, maka diperlukan partisipasi dan kerjasama dari pasien.

3) Kompres air hangat

Air hangat menstimulasi pelepasan endokrin, merelaksasikan saraf sehingga menutup gerbang rasa nyeri, dan meningkatkan sirkulasi dan oksigenasi yang lebih baik.¹³

4) Distraksi

Aromaterapi lavender suatu minyak yang terbuat dari tanaman, bunga, tumbuhan herbal, dan pohon untuk mengobati serta menyeimbangkan tubuh, pikiran maupun jiwa. Minyak tersebut mempunyai konsentrasi yang tinggi, isi yang kompels, dan biasanya dicampur dengan lotion atau cream sebelum dioleskan ke kulit. Beberapa minyak aromaterapi dapat membant tonus uterus, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, menghilangkan rasa takut dan cemas, serta meningkatkan perasaan sejahtera.¹³

a. Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu. Individu merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatannya.²⁷

Penggunaan skala intensitas nyeri adalah metode yang mudah dan reliabel dalam menentukan intensitas nyeri. Sebagian skala menggunakan kisaran 0-10 dengan 0 menandakan “tanpa nyeri” dan angka tertinggi menandakan “kemungkinan nyeri terburuk” untuk individu tersebut. Skala intensitas nyeri tersebut antara lain :

1) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Digunakan untuk menilai intensitas dan memberi kebebasan penuh klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri.²⁸ *Numeric Rating Scale* menggunakan angka 0 pada garis paling kiri dan angka 10 pada garis paling kanan. Angka 0 berarti tidak nyeri, 1 berarti sangat sedikit nyeri, kadang terasa seperti tusukan kecil, 2 berarti sedikit nyeri, terasa seperti tusukan yang lebih dalam, 3 berarti nyeri cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian, 4 berarti nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas/ melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan, 5 berarti rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit, 6 berarti rasa nyeri

tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja, 7 berarti nyeri dirasakan disertai sulit untuk berkonsentrasi, tetapi dengan diselingi istirahat/ tidur, masih bisa bekerja dengan sedikit usaha. Nilai 8 berarti nyeri yang dirasakan membuat beberapa aktifitas fisik terbatas, masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha, merasakan mual dan pusing kepala/ pening, 9 berarti nyeri yang dirasakan menimbulkan tidak dapat berbicara, menangis, mengerang dan merintih yang tidak dapat dikendalikan, penurunan

kesadaran, mengigau, nilai 10 berarti nyeri yang dirasakan sampai membuat tidak sadarkan diri/ pingsan



Gambar 2 Skala Nyeri NRS.²⁸

Keterangan :

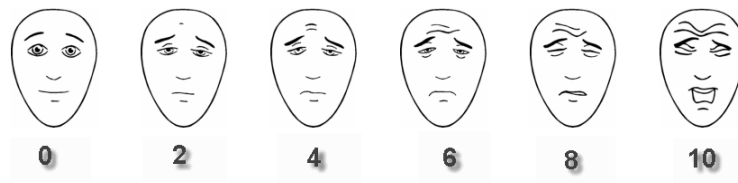
- 0 : Tidak Nyeri
- 1 : Sangat sedikit nyeri, kadang terasa seperti tusukan kecil
- 2 : Sedikit nyeri, terasa seperti tusukan yang lebih dalam.
- 3 : Nyeri cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian.
- 4 : Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas/ melakukan

pekerjaan, masih dapat dialihkan.

- 5 : Nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit.
- 6 : Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja.
- 7 : Nyeri dirasakan disertai sulit untuk berkonsentrasi, tetapi dengan diselingi istirahat/ tidur.
- 8 : Nyeri yang dirasakan membuat beberapa aktifitas fisik terbatas, masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha, merasakan mual dan pusing kepala/ pening.
- 9 : Nyeri yang dirasakan menimbulkan tidak dapat berbicara, menangis, mengerang dan merintih yang tidak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran.
- 10 : Nyeri yang dirasakan sampai membuat tidak sadarkan diri/ pingsan.

2) *Face Paint Scale (FPS)*

Terdiri dari 6 gambar skala wajah kartun yang bertingkat dari wajah yang tersenyum untuk “tidak ada nyeri” sampai wajah yang berlinang air mata untuk “nyeri paling buruk”. Kelebihan dari skala wajah ini yaitu klien dapat menunjukkan sendiri rasa nyeri yang dialaminya sesuai dengan gambar yang telah ada dan membuat usaha mendeskripsikan nyeri menjadi lebih sederhana.²⁷



Gambar 3 Skala Nyeri FPS.²⁸

Keterangan :

0 : tidak ada nyeri

1 : sedikit nyeri

2 : sedikit lebih nyeri

3 : sedikit lebih nyeri

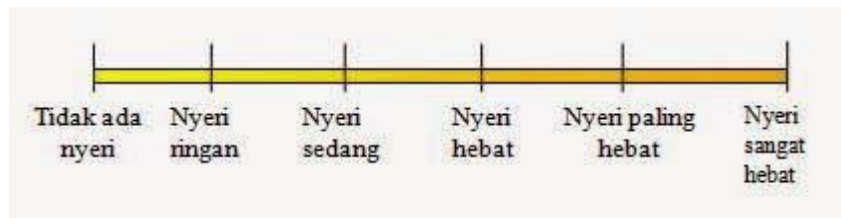
4 : sangat nyeri

5 : paling nyeri

3) Verbal Rating Scale (VRS)

Alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan level intensitas nyeri yang berbeda, *range* dari “no pain” sampai “extreme pain (nyeri hebat)”. VRS dinilai dengan memberikan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan tingkat intensitas nyerinya. Sebagai contoh, dengan menggunakan skala yaitu *none* (tidak ada nyeri) dengan skor “0”, *mild* (kurang nyeri) dengan skor “1-3”, *moderate* (nyeri yang sedang) dengan skor “4-6”, *severe* (nyeri keras) dengan skor “7-9”, *very severe* (nyeri yang sangat keras) dengan skor “10”. Keterbatasan VRS adalah adanya ketidakmampuan pasien untuk

menghubungkan kata sifat yang cocok untuk level intensitas nyerinya, dan ketidakmampuan pasien yang buta huruf untuk memahami kata sifat yang digunakan.²⁸



Gambar 4 Skala nyeri VRS.²⁸

4) Visual Analog Scale (VAS)

VAS merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri dan memiliki alat keterangan verbal pada setiap ujungnya.²⁷ VAS berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm, dan ujungnya mengindikasikan nyeri yang berat. Pasien diminta untuk menunjuk titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi di sepanjang rentang tersebut. Ujung kiri biasanya menandakan “tidak ada” atau “tidak nyeri”, sedangkan ujung kanan menandakan “berat” atau “nyeri yang paling buruk”. Untuk menilai hasil, sebuah penggaris diletakkan sepanjang garis dan jarak yang dibuat pasien pada garis dari “tidak ada nyeri” diukur dan ditulis dalam sentimeter.²⁸



Gambar 5 Skala Nyeri VAS

2. Pijat / *Massage Effleurage*

a. Definisi *Effleurage*

Masase (*massage*) adalah terapi yang memiliki aturan tersendiri dan melibatkan penggunaan sentuhan untuk merilekskan atau menstimulasi kesejahteraan fisiologis dan psikologis, baik dengan maupun tanpa minyak esensial. Masase dapat mengurangi nyeri karena reseptor sentuhan mencapai otak sebelum reseptor nyeri; untuk mengurangi stres, ansietas, dan depresi dan menstimulasi fungsi imun.²⁹

Effleurage adalah bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang.³⁰ Kata "*effleurage*" berasal dari kata kerja bahasa Prancis "*effleurer*" yang berarti "*stroke*", atau "*skim over*". *Effleurage massage* merupakan salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri. Gerakan *effleurage* adalah stroke yang relatif lambat dan lancar terus menerus dengan menggunakan telapak tangan. *Effleurage* dilakukan dengan memijat tenang berirama, bertekanan lembut ke arah distal atau bawah. Jari-jarinya umumnya disatukan dan dibentuk ke kontur tubuh klien dengan santai. Meskipun jari-jari mendahului telapak tangan saat digerakkan di

sepanjang tubuh dan menerapkan beberapa tekanan, sebagian besar tekanan selama gerakan ini diterapkan oleh telapak tangan. Masase *effleurage* dapat juga dilakukan dipunggung. Tujuan utamanya adalah relaksasi.

b. Pengaruh pijat *effleurage*

Metode Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi : gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk- nepuk, memotong-motong, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang di inginkan pada jaringan yang dibawahnya.³⁰

Cara kerja massage *efflurage* pada abdomen adalah pemijatan yang dilakukan diperut dapat menyebabkan pembuluh darah mengalami dilatasi, sehingga peredaran darah akan menjadi lancar dan oksigen terpenuhi. selain itu juga untuk menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat di hambat. Stimulasi massage efflurage pada kulit, terjadi aktivasi 28 transmisi serabut saraf sensori A-Beta yang lebih besar dan cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan deltaA yang berdiameter kecil sehingga gerbang

sinaps menutup transmisi impuls nyeri.

Stimulasi kutaenus pada tubuh secara umum sering di pusatkan pada punggung dan bahu. Stimulasi kutaenus akan merangsang serabut-serabut perifer untuk mengirimkan impuls melalui dorsal horn pada modulla spinalis, saat impuls yang di bawa oleh serabut A-Beta mendominasi maka mekanisme gerbang akan menutup sehingga impuls nyeri tidak dihantarkan ke otak.³¹ Selain itu stimulasi *massage efflurage* pada kulit juga menyebabkan adanya efek relaksasi yang menyebabkan peningkatan hormon kebahagiaan *endorphin*. Selain berfungsi sebagai natural analgesia bagi nyeri, *endorphin* juga mampu menurunkan respon stress dan ketegangan yang memberikan efek antihistamin pada tubuh sehingga tubuh menjadi lebih baik dan lebih segar.³¹

Efek *endorphin* dari *efflurage* paling terlihat 5-15 menit setelah terapi selesai, saat penurunan nyeri terukur signifikan melalui skala NRS atau VAS pada pretest-posttest. Stimulasi sentuhan *efflurage* memicu produksi *endorphin* endrogen yang menghambat sinyal nyeri di system limbik, dengan puncak efek relaksasi dan penurunan hormone adrenal terdeteksi dalam 10 menit, terutama saat kontraksi uterus nifas. Efek maksimal bertahap 20-30 menit pasca sesi 3-5 menit, sehingga evaluasi dilakukan segera setelah untuk konfirmasi reaktifitas pada nyeri *afterpain*, untuk saat kontraksi berikutnya untuk manfaat kumulatif.

Menurut Penelitian menunjukkan pretest dilakukan sebelum

massage, diikuti post-test pada 2 jam setelah intervensi selama 30 menit, memungkinkan pengukuran perubahan skala nyeri NRS secara akurat pada ibu nifas dini. Efek penurunan nyeri terlihat signifikan dalam 6-12 jam pertama, dengan evaluasi ulang ideal pada 24 jam untuk memantau tren involusi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih keefektifitasan massage *effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post partum yang diberikan massage *effleurage* abdomen selama 5 menit dalam 1 kali intervensi yaitu pada hari kesatu menunjukkan bahwa hasil skala nyeri pada kelompok yang sebelum diberikan massage *effleurage* abdomen paling tinggi skala nyeri 6 dan paling rendah skala nyeri 3 dengan rata-rata 4.65 setelah dilakukan massage *effleurage* abdomen skala nyeri tertinggi adalah 4 dan skala nyeri terendah 1 dengan rata-rata 1.81. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hikmah, Coryna Rizky, Dewi Ariani tahun 2018 kelompok yang paling besar pengaruhnya dalam penurunan intensitas nyeri *dismenorea* adalah kelompok eksperimental 1 yang diberikan *masase effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar selama 15 menit hal ini dibuktikan dengan hasil *mean* selisih nyeri yaitu dengan angka tertinggi 3,83.

c. Prosedur *Massage* / Pijat *Effleurage*

Pelaksanaan teknik *effleurage massage* dengan menggunakan jari tangan dan dengan frekuensi tetap/konstan (tidak putus-putus).

Langkah-langkah yang digunakan dalam melakukan *effleurage massage* yaitu:



Gambar 6 Teknik Effleurage Massage

- 1) Posisikan klien tidur dengan posisi supine dan letakkan bantal di bawah lutut dengan tujuan menjaga perut agar tetap rileks selama dilakukan *effleurage massage*.
- 2) Tuangkan minyak pada telapak tangan 3-4 tetes dan ratakan
- 3) Lakukan *massage* pada abdomen klien, kedua telapak tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan pola gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah di atas simphisis pubis, arahkan ke samping perut ibu, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simphisis pubis. Bentuk pola gerakannya seperti kupu-kupu.
- 4) Ulangi gerakan selama 3-5 menit selama kontraksi berlangsung.

d. Fisiologis Pijat

beberapa proses fisiologis yang terlibat dalam stimulasi pijat adalah:³²

1) *Decreased Viscosity* atau penurunan viskositas darah

viskositas darah merupakan ukuran seberapa kental atau cair darah yang dipengaruhi oleh komponen-komponen darah seperti sel darah merah, protein plasma, dan jumlah air dalam darah. viskositas adalah salah satu penentu aliran darah dimana penurunan viskositas menunjukkan peningkatan fluiditas darah. dengan menurunkan konsentrasi komponen-komponen yang mempengaruhi viskositas darah seperti kepadatan sel darah merah dan kandungan fibrinogen, pijat dapat berkontribusi penuh dalam penurunan viskositas.

2) *Mechanical Action* atau tekanan mekanis

pijat dapat menimbulkan tekanan mekanis, yang diharapkan dapat meningkatkan kelenturan otot sehingga menghasilkan rentang gerak sendi yang meningkat, mengurangi kekuatan pasif, dan mengurangi kekakuan aktif. Tekanan mekanis juga berkontribusi meningkatkan aliran darah. Tekanan mekanis yang diberikan ke pembuluh darah selama pijatan dapat menghasilkan efek pemompa yang meningkatkan aliran balik vena.

3) *Increased Vasodilation* atau melebarkan pembuluh darah

stimulasi pijat dapat menyebabkan pembuluh darah melebar melalui beberapa proses. Salah satunya dengan melepaskan zat-

zat aktif, seperti histamin dan nitrogen monoksida (NO). Histamin yang bisa dilepaskan akibat rangsangan sentuhan atau penurunan aktifitas system saraf simpatik, berfungsi sebagai bahan yang dapat melebarkan pembuluh darah di tubuh. Selain itu, hal ini menciptakan tekanan ges pada dinding pembuluh darah yang merangsang produksi NO dan prostaglandin. Zat-zat ini juga berperan dalam memperlebar pembuluh darah dan mengatur peradangan. Proses ini dapat menurunkan tekanan sistol dan diastole. Stimulasi pijat juga dapat memberikan efek sementara yang positif pada fungsi endotel, disebut vasodilatasi konduksi, terjadi karena adanya komunikasi antar sel otot polos dan sel pembuluh darah yang saling berhubungan.

4) *Decreased HPA Axis Activity* atau penurunan aktivasi sumbu HPA

HPA adalah singkatan dari *Hypothalamus-Pituitary-Adrenal*. Hipotalamus dapat mengaktifkan kerja kelenjar pituitary dan kemudian akan mempengaruhi kortek adrenal di ginjal dan membentuk kortisol. Salah satu cara pijat mempengaruhi aktifitas sumbu HPA adalah dengan mengurangi kadar kortisol, hormone utama yang dilepas selama stress. Dengan menurunnya kadar kortisol, aktivitas sumbu HPA juga berkurang, yang artinya tubuh tidak lagi merespon secara berlebihan terhadap stress. Penurunan kadar kortisol ini memberikan efek relaksasi dan menurunkan

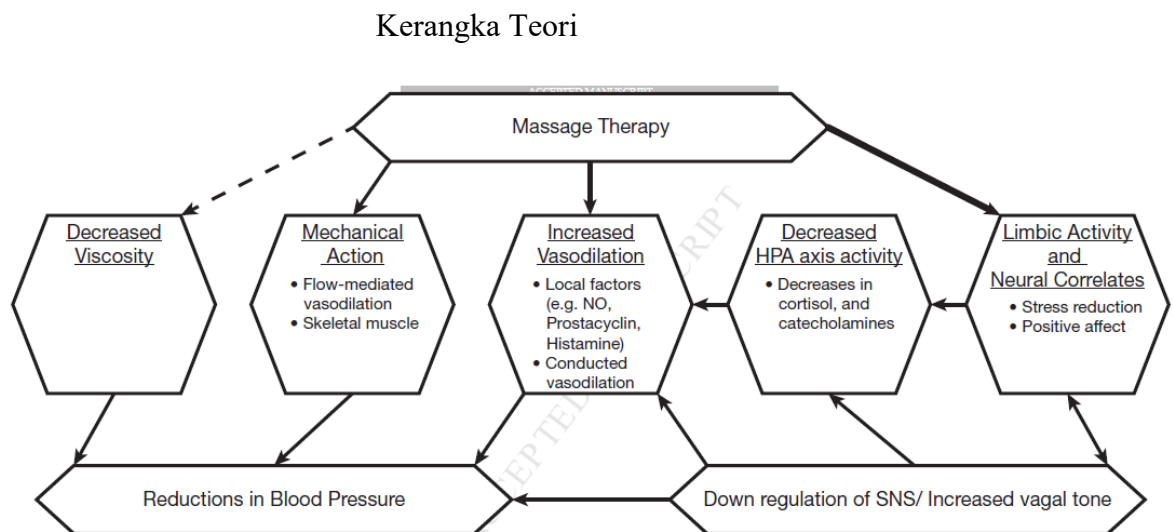
beban fisik serta psikologi

5) *Limbic Activity And Neural Correlates* Atau korelasi aktivitas limbik dan struktur saraf

Efek fisiologi lain dari stimulasi pijat adalah korelasi aktivitas limbik dan struktur saraf yang menyebabkan pengaruh positif dan berkurangnya perasaan stress. Efek ini dapat terlihat dalam pengurangan respon amigdala terhadap stress, peningkatan aktivitas korteks prefrontal, serta pelepasan endorfin. Beberapa mekanisme mendasari kondisi nyeri kemungkinan besar berhubungan dengan stress oksidatif. Sebab stress oksidatif terjadi ketika terdapat keseimbangan antara produksi spesies oksigen reaktif (ROS) dan kemampuan tubuh untuk menghilangkannya melalui mekanisme perlindungan yang pada akhirnya dapat memicu peradangan kronis.

Peningkatan kadar ROS di sumsum tulang belakang juga dapat mengubah cara tubuh merasakan nyeri, memicu sensitisasi saraf, baik di system saraf perifer maupun pusat. Hal ini menyebabkan nyeri yang lebih intens, bahkan tanpa adanya kerusakan saraf atau peradangan jaringan. Selain itu oksida nitrat dapat menurunkan ambang batas rasa sakit, memperburuk sensitisasi saraf, dan mengaktifkan system saraf pusat yang mengarah pada peningkatan nyeri.³⁴

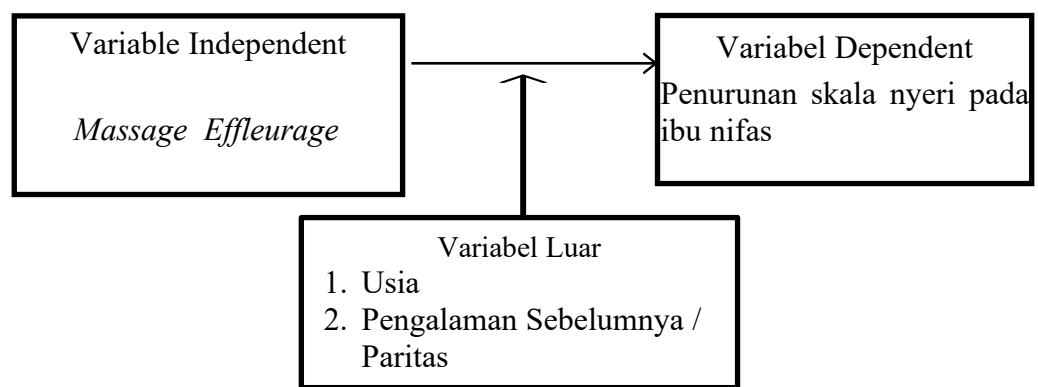
B. Kerangka Teori



Gambar 7 Kerangka Teori

(Sumber: Nicole L. Nelson, MSH, LMT, 2015. Journal of the American Society of Hypertension)

C. Kerangka Konsep



Gambar 8 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis berasal dari kata *Hupo* dan *thesis*, *hupo* artinya sementara kebenarannya dan *thesis* arti pernyataan atau teori. Jadi hipotesis adalah pernyataan sementara yang akan diuji.³² Hipotesis pada penelitian ini adalah

ada perbedaan Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Skala Nyeri
Involusi Uteri 24 jam pertama.