



M E T O D E **NON-FARMAKOLOGIS** **DALAM MENGURANGI** **NYERI PERSALINAN**

Sarah Fitria, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Sri Andar Puji Astuti, S.ST., M.Keb.
Sukmawati, S.ST., M.Keb.
Cecen Suci Hakameri, S.Tr.Keb., M.Keb.
Zurhayati, SST., M.Kes.
Nur Israyati, SST., M.Keb.
Berliana Irianti, S.SiT., Bd., M.Keb.
Nelly Karlinah, SST., Bd., M.Keb.
Nelfi Sarlis, SST., M.Kes.
Nevi Susianty, S.Tr.Keb., M.Kes., CBMT.
Siti Khotimah, SST., M. Keb.
Susi Hartati, SST., M.Keb.
Rizka Angrainy, S.K.M., M.Kes.
Nova Yulita, SST., M.Keb.
Jumiati, SST., M.Kes., CBMT.

M E T O D E NON-FARMAKOLOGIS DALAM MENGURANGI NYERI PERSALINAN

Sarah Fitria, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Sri Andar Puji Astuti, S.ST., M.Keb.
Sukmawati, S.ST., M.Keb.
Cecen Suci Hakameri, S.Tr.Keb., M.Keb.
Zurhayati, SST., M.Kes.
Nur Israyati, SST., M.Keb.
Berliana Irianti, S.SiT., Bd., M.Keb.
Nelly Karlinah, SST., Bd., M.Keb.
Nelfi Sarlis, SST., M.Kes.
Nevi Susianty, S.Tr.Keb., M.Kes., CBMT.
Siti Khotimah, SST., M. Keb.
Susi Hartati, SST., M.Keb.
Rizka Angrainy, S.K.M., M.Kes.
Nova Yulita, SST. M.Keb.
Jumiati, SST., M.Kes., CBMT.



METODE NON-FARMAKOLOGIS DALAM MENGURANGI NYERI PERSALINAN

Penulis:

Sarah Fitria, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb., Sri Andar Puji Astuti, S.ST.,
M.Keb., Sukmawati, S.ST., M.Keb., Cecen Suci Hakameri,
S.Tr.Keb., M.Keb., Zurhayati, SST., M.Kes., Nur Israyati, SST.,
M.Keb., Berliana Irianti, S.SiT., Bd., M.Keb., Nelly Karlinah, SST.,
Bd., M.Keb., Nelfi Sarlis, SST., M.Kes., Nevi Susianty, S.Tr.Keb.,
M.Kes., CBMT., Siti Khotimah, SST., M. Keb., Susi Hartati, SST.,
M.Keb., Rizka Angrainy, S.K.M., M.Kes., Nova Yulita, SST., M.Keb.,
Jumiati, SST., M.Kes., CBMT.

ISBN: 978-623-88362-7-7

Tebal: xi + 162 hlm., 21 x 15 cm

Editor: **Berliana Irianti & Muhsyanur**

Penata Letak: **B. Achmad Elfatih**

Penata Sampul: **Echa el Syah**

Penerbit:

CV. AYRADA MANDIRI

Perumahan Griya Rumah Emas P 24

Jalan Poros Paccellekang, Gowa-Makassar

Sulawesi Selatan, 90562 Indonesia

Telp. 0411-210685, HP/WA 08999991135

Email: penerbitayradamandiri@gmail.com

ANGGOTA IKAPI: No. 033/SSL/2021

Hak cipta dilindungi undang-undang

*Dilarang memperbanyak isi buku ini dalam bentuk dan dengan cara
apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa terhaturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga buku ini dapat direalisasikan sesuai harapan. Penulisan buku ini merupakan salah satu program dari Devisi Riset dan Publikasi Ilmiah, Echa Progres: Lembaga Pengembangan Profesionalisme Sumber Daya Manusia (EP-LPPSDM), yaitu Penulisan Book Chapter Nasional Tahun 2022.

Buku yang berjudul “Metode Non-Farmakologi dalam Mengurangi Nyeri Persalinan” ini disusun berdasarkan bidang kepakaran para penulis. Oleh karena itu, buku ini hadir sebagai salah satu buku yang dapat dijadikan rujukan-referensi. Buku ini terdiri atas beberapa bab dengan penyusunan secara tersistematis dan runtut.

Penulisan buku ini atas dasar pemikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih kepada semua tim. Pertama, kepada Tim Echa Progres: Lembaga Pengembangan Profesionalisme Sumber Daya Manusia (EP-

LPPSDM), atas ide cemerlangnya mengadakan program penulisan buku ini secara nasional. Kedua, kepada editor dan reviewer yang secara maksimal berusaha menyempurnakan buku ini baik dari sisi teknis penulisan maupun isi kajian. Ketiga, terkhusus kepada para penulis yang telah menuangkan gagasannya dalam buku ini.

Kami dari tim yang terlibat dalam penulisan buku ini pun menyadari bahwa buku ini masih memiliki banyak kekurangan membuktikan keterbatasan kami sebagai manusia biasa. Oleh karena itu, kami berharap dari semua pihak kiranya dapat berkontribusi memberikan masukan konstruktif untuk pengembangan dan perbaikan atas segala kekurangan dalam buku ini.

Pada akhirnya, kami pun berharap semoga kehadiran buku ini memberi banyak manfaat kepada masyarakat luas, menambah khazanah ilmu pengetahuan, khususnya menjadi jariah bagi semua tim. Amin.

Pekanbaru, Desember 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 NYERI PERSALINAN	1
A. Konsep Nyeri	1
B. Persalinan	4
C. Nyeri Persalinan	5
D. .Penatalaksanaan Nyeri Persalinan	8
Daftar Pustaka	11
Tentang Penulis	13
BAB 2 MASSAGE EFFLEURAGE	14
A. Konsep Dasar Massage Effleurage	14
B. Massage Effleurage	18
C. Hubungan Teknik Effleurage dan Nyeri	20
Daftar Pustaka	25
Tentang Penulis	26
BAB 3 BIRTHBALL	27
A. Definisi BirthBall	27
B. Tujuan Terapi Birthball	28
C. Manfaat Birthball	29
D. Indikasi dan Kontraindikasi	29
E. Persiapan alat Birthball	30
F. Teknik Birthball	31
Daftar Pustaka	35
Tentang Penulis	36

BAB 4 KOMPRES HANGAT DAN DINGIN	37
A. Kompres Hangat	37
B. Kompres Dingin	43
Daftar Pustaka	45
Tentang Penulis	46
BAB 5 BREATH EXERCISE	47
A. Relaksasi Nafas Dalam	47
B. Mekanisme Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri..	49
C. Beberapa Teknik Latihan Pernafasan	50
D. Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Persalinan	52
E. Langkah-langkah Pernafasan Persalinan	53
Daftar Pustaka	55
Tentang Penulis	56
BAB 6 ENDORPHINE MASSAGE	57
A. Definisi Endorphine Massage	57
B. Cara Kerja Endorphine Massage Dalam Mengurangi Nyeri	59
C. Manfaat Endorphine Massage	61
D. Indikasi Endorphine Massage	61
E. Kontra Indikasi Endorphine Massage	62
F. Tekhnik Endorphine Massage	62
Daftar Pustaka	65
Tentang Penulis	66
BAB 7 AKUPRESUR	67
A. Konsep Akupresur	67
B. Manfaat Akupresur	68
C. Cara Melakukan Akupresur	69
D. Tekhnik Pemijatan Akupresusr	69
E. Akupresur Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan	70
F. Kontra Indikasi Pijat Akupresur	74
Daftar Pustaka	76
Tentang Penulis	77

BAB 8 TENS	78
A. Pengertian TENS	78
B. Teknik Penggunaan TENS Dalam Persalinan	79
C. Cara Pemakaian TENS Untuk Persalinan	84
D. Jenis TENS.....	84
Daftar Pustaka	87
Tentang Penulis	88
BAB 9 HYPNOBIRTHING	89
A. Pengertian Hypnobirthing	89
B. Tujuan Hypnobirthing	90
C. Manfaat Hypnobirthing	91
D. Tahapan Hypnobirthing	93
E. Cara Kerja dan Teknik Hypnobirthing	94
Daftar Pustaka	97
Tentang Penulis	98
BAB 10 DEEP BACK MASSAGE	99
A. Pendahuluan	99
B. Pengertian	101
C. Tujuan Deep Back Massage	102
D. Teknik Pelaksanaan Deep Back Massage	103
Daftar Pustaka	105
Tentang Penulis	106
BAB 11 HYDROTHERAPI	107
A. Pendahuluan	107
B. Mengapa Hydroterapy	108
C. Jenis-jenis Hydroterapi	109
D. Manfaat Hydroterapi	110
E. Sasaran Hydroterapi	113
F. Tata Cara Pelaksanaan Hydroterapi	114
G. Dampak Hydroterapi	114
Daftar Pustaka	116
Tentang Penulis	117

BAB 12 TERAPI MUSIK	118
A. Pengertian	118
B. Teknik Melakukan Terapi Musik	119
C. Manfaat Terapi Musik	120
D. Durasi dan Frekuensi Terapi MUSik	121
E. Mekanisme Terapi Musik dalam Mengurangi Rasa Nyeri	122
F. Jenis-jenis Musik yang digunakan sebagai Terapi	124
Daftar Pustaka	126
Tentang Penulis	127
BAB 13 TERAPI MURATTAL AL-QUR'AN	128
A. Konsep Murratal Al-Qur'an	128
B. Pengaruh Membaca dan Mendengarkan Al-Qur'an ..	130
C. Manfaat Murratal	134
D. Mekanisme Murratal Al-Quran	137
Daftar Pustaka	139
Tentang Penulis	140
BAB 14 AKUPUNTUR	141
A. Definisi	141
B. Manfaat dan Mekanisme Akupunktur	142
C. Teknik Akupunktur	143
D. Titik Akupunktur	145
E. Efek Akupuntur dalam Persalinan	147
Daftar Pustaka	149
Tentang Penulis	149
BAB 15 PERGERAKAN DAN POSISI MATERNAL	150
A. Pendahuluan	150
B. Pergerakan Maternal	151
C. Posisi Maternal	154
Daftar Pustaka	160
Tentang Penulis	162

BAB 1

NYERI PERSALINAN

A. Konsep Nyeri

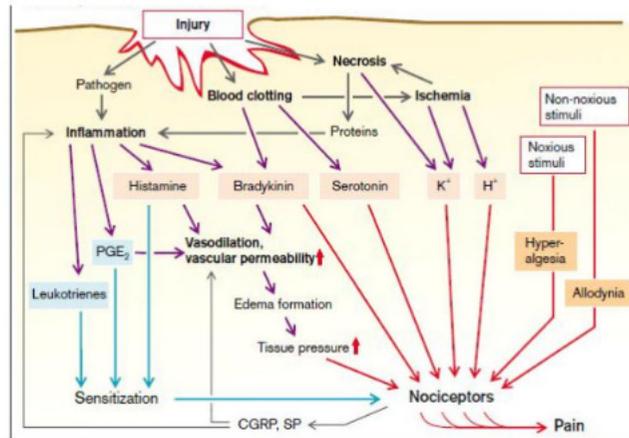
1. Definisi

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Uliyah, 2015; 122).

International assosiation for studi of paint mendefinisikan nyeri sebagai salah satu sensori subjek dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau di potensial yang di rasakan di mana terjadi kerakan. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri pada setiap

orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. (IASP, 2010)

2. Patofisiologi Nyeri secara Umum



Gambar 1.1 Mekanisme 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 menginfiltirasi mikroorganisme sehingga menyebabkan peradangan/ inflamasi. Akibatnya, mediator nyeri dilepaskan seperti leukotrien, prostaglandin E2, dan histamin yang akan merangsang nosiseptor sehingga rangsangan berbahaya dan tidak berbahaya dapat menyebabkan nyeri (hiperalgesia atau

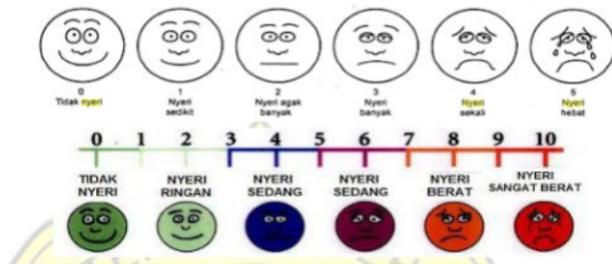
allodynia). Selain itu lesi juga mengaktifkan faktor pembekuan darah sehingga bradikinin dan serotonin akan terstimulasi dan merangsang nosiseptor. Jika terjadi oklusi pembuluh darah maka akan terjadi iskemia yang akan menyebabkan akumulasi K⁺ ekstraseluler dan H⁺ yang selanjutnya mengaktifkan nosiseptor. Histamin, bradikinin, dan prostaglandin E₂ 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. (Bahrudin, M. 2018)

3. Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri persalinan dapat ditentukan dengan cara menanyakan tingkatan intensitas pada skala nyeri. Hal ini dilakukan jika ibu tidak dapat menggambarkan skala nyeri, skala nyeri yang dapat di gunakan diantaranya skala numerik (0-10),

Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan yang lebih obyektif. Salah satu cara pengukuran nyeri dapat dengan menggunakan Skala Wong-Bakers merupakan skala Analog Visual yang di modifikasi dengan kontinum wajah yang terdiri atas enam wajah dengan profil

kartun yang menggambarkan wajah dari yang sedang tersenyum (tidak merasakan nyeri), kemudian kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, wajah yang sangat ketakutan (sangat nyeri) (Doni, 2017)



Gambar 1.2 Skala Wajah Wong-Baker (Doni,2017)

B. Persalinan

1. Definisi

Persalinan ialah proses keluarnya janin ketika kehamilan sudah matur yaitu 37 minggu sampai 42 minggu (Padila, 2014).

Persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan pengeluaran bayi. Setelah serviks membuka lengkap janin akan segera keluar. His 2-3x/menit lamanya 60- 90 detik (Ilmiah, 2015).

2. Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor yang mempengaruhi persalinan sebagai berikut (Ilmiah, 2015):

a. HIS (Kontraksi Uterus)

His (kontraksi uterus) adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna.

- 1) Pembagian his dan sifat-sifatnya:
 - a) His pendahuluan: his tidak kuat, datangnya tidak teratur, menyebabkan keluarnya lender darah atau bloody show.
 - b) His pembukaan (kala I): menyebabkan pembukaan serviks, semakin kuat, teratur dan sakit.
 - c) His pengeluaran (kala II): untuk mengeluarkan janin, sangat kuat, teratur, simetris, terkoordinasi.
 - d) His pelepasan uri (kala III): terkoordinasi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.
 - e) His pengiring (kala IV): kontraksi lemah, masih sedikit nyeri, terjadi pengecilan rahim setelah beberapa jam atau hari.

C. Nyeri Persalinan

1. Definisi Nyeri

Nyeri persalinan adalah suatu perasaan tidak nyaman berkaitan dengan adanya kontraksi uterus, dilatasi dan effacement serviks, penurunan presentasi, peregangan vagina dan perineum yang berakhir di kala IV persalinan, persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada kala pengeluaran, his terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama, kira – kira 2 -3 menit sekali. (Ardriaansz, 2017).

2. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

a. Internal

1) Pengalaman Nyeri

Ibu yang mempunyai pengalaman nyeri yang tidak menyenangkan dan sangat menyakitkan serta sulit dalam persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada persalinan sebelumnya akan mempengaruhi sensitifitasnya terhadap nyeri yang dirasakan (Anik.M, 2010).

2) Usia

Usia merupakan salah satu faktor menentukan toleransi terhadap nyeri, toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri.

3) Persiapan Persalinan

Persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan takut dan cemas akan nyeri yang dirasakan saat persalinan, sehingga ibu yang akan bersalin dapat memilih metode atau teknik latihan yang dapat mengurangi kecemasan dan nyeri yang dirasakan.

4) Emosi

Perasaan cemas dan takut dalam menghadapi persalinan secara fisiologi dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit (Sondakh, 2013 dalam Qorinina, 2017).

b. Eksternal

- 1) Agama, Semakin kuat kualitas keimanan seseorang, mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin

baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relatif stabil.

- 2) Budaya, mempunyai pengaruh bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri.
- 3) Dukungan Sosial dan Keluarga Individu, yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan, bantuan, dan perlindungan. Walaupun klien tetap merasakan nyeri, tetapi akan menurangi rasa kesepian dan ketakutan.
- 4) Sosial Ekonomi, Keadaan ekonomi yang kurang, pendidikan yang rendah, informasi yang minimal dan kurang sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui bagaimana mengatasi nyeri yang dialami dan masalah ekonomi berkaitan dengan biaya dan persiapan persalinan sering menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan.
- 5) Komunikasi, tentang penyampaian informasi yang berkaitan dengan hal-hal seputar nyeri persalinan, bagaimana mekanismenya, apa penyebabnya, cara mengatasi dan apakah hal ini wajar akan memberikan dampak yang positif terhadap manajemen nyeri. (Qorinina, 2017)

D. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan cara:

1. Penanganan Nyeri Farmakologis

Menghilangkan nyeri digunakan analgesik, yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik, pilihan obat tergantung dari rasa nyeri, namun penggunaan obat sering menimbulkan efek samping dan kadang obat tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan.

Penatalaksanaan farmakologis pada nyeri persalinan meliputi analgesia yang menurunkan dan mengurangi rasa nyeri dan anesthesia yang menghilangkan sensasi bagian tubuh baik parsial maupun total (Jhuda, 2012). Pilihan penatalaksanaan nyeri dalam persalinan secara farmakologis diantaranya meliputi analgesik narkotika (mereperidene, nalbuphine, buthorphanol, morfin sulfate fentanyl), analgesik regional (epidural, spinal, dan kombinasinya, ILA (Intra Thecal Labor Analgesik) (Jhuda, 2012).

2. Penanganan Nyeri Nonfarmakologis

Beberapa penanganan nyeri nonfarmakologis:

a. Massage Eufflerage

Terapi massage merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri punggung ibu hamil, massage akan mengurangi ketegangan otot dan rasa sakit (Hartati el, at, 2015).

b. Birthball

Birthing ball adalah terapi fisik menggunakan bola, dimana latihan tersebut diterapkan untuk ibu. Birthing Ball (Alternatif dalam Mengurangi Nyeri Persalinan)

hamil, ibu melahirkan, dan ibu pasca melahirkan (Kustari, dkk 2012).

- c. Kompres Hangat dan Dingin
Efek panas dapat meredakan nyeri dengan meningkatkan relaksasi otot sedangkan efek dingin dapat meredakan nyeri dengan memperlambat kecepatan konduksi saraf dan menghambat impuls saraf (Sjamsuhidajat, 2013).
- d. Breath Exercise
Deep breathing exercise merupakan metode efektif untuk menurunkan nyeri yang merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dengan mekanismenya menghentikan stimulus nyeri. (Kristianto, 2013)
- e. Aromaterapi
Aromaterapi merupakan ekstrak atau minyak yang diperoleh dari tanaman, bunga, tumbuhan herbal, dan pohon yang berfungsi membantu kontraksi pada uterus, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, menghilangkan rasa takut dan cemas, serta meningkatkan perasaan sejahtera (Patimah,2020)
- f. Akupressure
Accupressure adalah penekanan titik-titik akupuntur dengan tujuan memperlancar sirkulasi sehingga tercapai keseimbangan energi, dengan indikasi utama untuk nyeri dan gangguan neuromuscular (Zakiyah, 2015)
- g. TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)
TENS yaitu penggunaan gelombang listrik para kulit melalui permukaan elektroda untuk mengurangi rasa

nyeri terutama yang ditimbulkan akibat persalinan (Yuliyani, 2014)

- h. Hypnobirthing
Hypnobirthing adalah upaya alami menanamkan niat kepikiran bawah sadar untuk menghadapi persalinan dengan tenang dan sabar (Swencionis, Charles et al, 2012)
- i. Deep Back Massage
Deep back massage adalah pijatan lembut dengan menekan daerah sacrum menggunakan telapak tangan. (Gaidaka, 2012)
- j. Hydroterapy
Hydrotherapy atau kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada punggung bawah.
- k. Terapi Musik
Terapi musik merupakan metode distraksi, dimaksudkan distraksi yaitu dapat mengalihkan perhatian yang berguna untuk mengurangi nyeri fisiologi, cemas, stres dan lainnya (Anggraini, et al, 2021)
- l. Terapi Murattal Al-Quran
Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu jenis terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan karena dapat menimbulkan respon relaksasi bagi yang mendengarkannya. (Al-Kaheel, A.D. 2016.)

m. Akupuntur

Akupunktur merupakan pengobatan tradisional Cina dengan menerapkan keterkaitan antara tubuh, pikiran, dan jiwa yang membantu mengurangi nyeri persalinan (Novianti, 2019)

DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz, George. 2017. Asuhan Persalinan Normal. *JNPK-KR: Jakarta*.
- Afroh F, Judha M, Sudiarti. 2015. Teori pengukuran Nyeri. *Nuba Medika: Yogyakarta*
- Al-Kaheel, A.D. 2016. Lantunan Al Qur'an untuk penyembuhan. *Pustaka Pesantren: Yogyakarta*
- Annggraini, et al.2021. Efektivitas Pemberian Terapi Musik Kepada Wanita Hamil Primipara Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan: *Buletin Kesehatan*.
- Bahrudin, M. 2018. Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*.
- Doni. 2017. Penilaian Skala Nyeri Pasien, Skala Wajah (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*) Dan Skala Angka 0-10.
- Fairuz, Qorina.Z.F. 2017. Efektivitas Massage Effleurage Yang Dilakukan Suami Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Di Kecamatan Setu. *Prodi Ilmu Keperawatan*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Gaidaka. 2012. Pengaruh Deep Back Massage terhadap Nyeri Persalinan kala 1.

- IASP (*International Association for Study of Pain*). 2010. Global Year Against Acute Pain
- Ilmiah, Widia. (2015). Asuhan persalinan Normal. *Nuba Medika*: Yogyakarta.
- Kristianto, C. 2013. Efektifitas tehnik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Ejurnal keperawatan*. Manado.
- Novianti. 2019. Pengaruh Terapi Akupunktur Pada Titik Li-4 Dan Sp-6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal of Midwifery*.
- Padila. 2015. Asuhan Keperawata Maternitas II. *Nuba Medika*: Yogyakarta
- Patimah, Sri Wahyuni. 2020. Aromaterapi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan.
- Yuliyani. 2014. Implementasi Metode Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (Tens) Untuk Mengatasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*.

Tentang Penulis



Sarah Fitria, M.Tr.Keb., lahir di Padang Panjang, Sumatera Barat, 2 Agustus 1995. Jenjang Pendidikan D4 ditempuh di Poltekkes Kemenkes Padang, Kota Padang lulus tahun 2017. Pendidikan S2 Magister Terapan Kebidanan, lulus tahun 2019 di Poltekkes Kemenkes Semarang. Saat ini mengajar sebagai dosen di Universitas Muhammadiyah Riau. Beberapa buku yang sudah di terbitkan dengan judul Senam Kesehatan Reproduksi tahun 2019 dan Buku saku Pembuatan Coding Danker tahun 2021. Email: sarahfitria@umri.ac.id. No. HP 085272786724

BAB 2

MESSAGE EFFLEURAGE

A. Konsep Dasar Massage Effleurage

Secara teori massage merupakan istilah yang digunakan untuk menunjukkan manipulasi-manipulasi tertentu dari jaringan lunak tubuh. Tindakan manipulasi tersebut bermanfaat sebagai alternatif penyembuhan cedera, pemulihan kebugaran, penyembuhan penyakit kronis, serta pendukung prestasi atlet (Wijanarko, 2010).

Pemberian tindakan massage yang dilakukan oleh masseur (tukang pijat) kepada pasien, sedikit banyak akan membantu dalam memberikan ketenangan baik secara psikologis, fisiologis, ataupun mekanis. Selain itu, massage juga dapat menurunkan intensitas nyeri yang diakibatkan cedera

pada saat beraktivitas ringan maupun berat. Oleh sebab itu, selama proses pemberian massage oleh para masseur diharapkan akan memberikan rasa aman, nyaman, damai, dan bahagia.

Massage dapat memberikan pengaruh terapeutik umum dan fisiologis, yaitu dapat menguatkan otot melalui gerakan-gerakan yang tetap dan berirama, merangsang sirkulasi cairan-cairan tubuh seperti darah dan limfe, merangsang keadaan supel melalui manipulasi dari jaringan tulang, mengatasi problem-problem muskulo-skeletal seperti sendi yang dapat dikurangi dengan meningkatkan keadaan supel dari otot, system saraf dapat bekerja lebih harmonis melalui stimulasi dan relaksasi, organ-organ dalam terstimulasi dan fungsinya lebih baik sehingga dapat merangsang secara langsung kelenjarkelenjar hormon, dan menyebabkan kekakuan otot dapat dikurangi atau dihindari .

Massage memiliki berbagai macam teknik. Setiap teknik memiliki tujuan dan efek. Tidak semua teknik dalam massage dapat diterapkan diberbagai segmen tubuh. Namun semua teknik massage tersebut bertujuan untuk melancarkan peredaran darah dan mengganti darah baru dan segar dengan cara mengantarkan darah dari berbagai segmen ke jantung. Berikut beberapa teknik dan manipulasi gerakan massage :

1. Shaking

Shaking merupakan teknik massage dengan cara menggoyang-goyangkan segmen tubuh yang akan dimanipulasi. Teknik shaking atau menggoyangkan dapat dilakukan dengan telapak tangan, baik dengan satu telapak atau dengan dua telapak tangan. Tujuan menggoyangkan

adalah agar otot-otot pada segmen yang akan dimanipulasi dapat segera dalam kondisi rileks. Otot yang tegang tidak dapat dimanipulasi secara maksimal.

2. Stroking

Stroking adalah teknik massage dengan cara menekan ke segala arah segmen tubuh yang akan dimanipulasi menggunakan telapak tangan dan jari-jari yang dirapatkan. Tujuan penggunaan teknik stroking adalah melemaskan jaringan sehingga sirkulasi darah menjadi lebih baik. Yang perlu diperhatikan adalah bahwa teknik stroking hampir sama pelaksanaannya dengan tekni effleurage, namun pada teknik stroking, tekanan yang diberikan tidak terlalu kuat seperti halnya pada teknik effleurage. Penerapan teknik ini banyak dijumpai dalam beberapa cabang olahraga. Salah satu yang sering kita jumpai adalah olahraga sepak bola yang bertujuan untuk membantu pemain agar otot-ototnya rileks sehingga memudahkan sirkulasi darah.

3. Petrisage

Petrisage merupakan teknik massage yang dilakukan dengan cara mengangkat jaringan kemudian menekannya kembali dengan menggunakan jari-jari dan telapak tangan. Petrissage (memijat) yaitu dilakukan dengan memeras atau memijat otot-otot serta jaringan penunjangnya, dengan gerakan menekan otot ke bawah dan kemudian meremasnya, yaitu dengan jalan mengangkat seolah-olah menjebol otot ke atas. Gerakan teknik petrisage memiliki irama yang teratur. Tekanan yang diberikan juga teratur. Dimulai dari menekan perlahan menuju kuat. Teknik ini sangat tepat diterapkan pada segmen tubuh yang memiliki jaringan tebal, seperti

pada otot biceps, triceps, quadriceps femoris, hamstring, trisep surae dan lain-lainnya. Tujuan dari petrissage yaitu untuk mendorong aliran darah kembali ke jantung dan mendorong keluar sisa-sisa pembakaran (Arovah, 2011).

4. Friction

Friction (menggerus) adalah gerakan menggerus yang arahnya naik dan turun secara bebas (Arovah, 2011). Teknik friction dilakukan dengan cara menekan jaringan menggunakan ujung ibu jari. Tujuannya adalah untuk memecah jaringan yang menggumpal. Selain itu membantu menghancurkan myoglossis, yaitu timbunan sisa-sisa pembakaran energi (asam laktat) yang terdapat pada otot yang menyebabkan pengerasan pada otot.

5. Tapotement / Percussion

Tapotement merupakan gerakan pukulan ringan berirama yang dibariskan pada bagian yang berdaging. Tujuannya adalah mendorong atau mempercepat aliran darah dan mendorong keluar sisa-sisa pembakaran dari tempat persembunyiannya. Tapotement (memukul) yaitu dengan kepalan tangan, jari lurus, setengah lurus atau dengan telapak tangan yang mencekung, dengan dipukulkan ke bagian otot-otot besar seperti otot punggung. Tujuannya yaitu untuk merangsang serabut saraf tepi dan merangsang organ-organ tubuh bagian dalam (Arovah, 2011).

6. Vibration

Vibration adalah gerakan menggetar yang ditimbulkan oleh pangkal lengan dengan menggunakan telapak tangan ataupun jari-jari tangan. Vibration (menggetar) yaitu manipulasi dengan menggunakan telapak tangan atau jari-

jari, getaran yang dihasilkan dari kontraksi isometri dari otot-otot lengan bawah dan lengan atas, yaitu kontraksi tanpa pemendekan atau pengerutan serabut otot (Arovah, 2011). Tujuan vibration yaitu untuk merangsangi saraf secara halus dan lembut, dengan maksud untuk menenangkan saraf.

7. Effleurage

Effleurage merupakan manipulasi gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan.

B. Massage Effleurage

Effleurage merupakan salah satu teknik dan manipulasi gerakan memijat yang dilakukan pada kulit tanpa terjadi gerakan otot bagian dalam menggunakan telapak tangan atau bantalan jari tangan dengan gerakan mengusap (Risma, 2015). Gerakan mengusap tersebut dilakukan sesuai dengan peredaran darah menuju jantung maupun kelenjar-kelenjar getah bening dengan tujuan memperlancar peredaran darah dan cairan getah bening (Arovah, 2011).

Teknik massage effleurage sering digunakan untuk mempercepat proses pemulihan dan penurunan intensitas nyeri dengan cara memberikan usapan atau gosokan halus pada permukaan kulit yang arah usapannya selalu menuju ke jantung atau searah dengan aliran pembuluh darah balik kembali ke jantung.

Effleurage bisa juga dilakukan oleh telapak tangan dan jari-jari yang dirapatkan dengan cara menekan ke segala arah

segmen tubuh menggunakan tekanan dalam atau dangkal yang bertujuan untuk membantu mengembalikann kandungan getah bening dan pembuluh darah di dalam ekstremitas tersebut. Selain itu, pijatan effleurage juga bisa digunakan untuk memeriksa dan mengevaluasi area nyeri serta ketidakteraturan jaringan lunak atau peregangan kelompok otot yang spesifik (Alimah, 2012).

Penerapan teknik massage effleurage dapat dilihat pada foto beberapa posisi pasien sebagai berikut :

1. Posisi pasien telungkup

Teknik massage effleurage pada tungkai kanan dan kiri serta bokong pasien bertujuan untuk mengantarkan darah menuju jantung untuk ditukar dengan darah baru yang banyak mengandung oksigen, sehingga tekanan yang diberikan sangat kuat agar semua darah dapat menuju jantung. Teknik ini dilakukan selama 30 detik.

Adapun teknik massage effleurage pada punggung dilakukan dengan cara menekan jaringan dengan kedua telapak tangan dimulai dari pinggang sampai bahu. Tujuannya adalah supaya darah dapat mengalir ke jantung. Teknik ini dikerjakan selama 30 detik.

2. Posisi Pasien Terlentang

Teknik effleurage pada tungkai depan kanan dan kiri serta lengan pasien bertujuan untuk membawa darah menuju jantung, sehingga tekanan yang diberikan sangat kuat dan gerakannya berkali-kali dari bawah menuju jantung. Lama pengerjaan selama 30 detik. Penerapan teknik dapat dilihat pada foto beberapa posisi pasien sebagai berikut : Teknik effleurage pada bagian dada ini

dilakukan dengan cara menekan dada dengan kedua telapak tangan menuju bahu samping. Lama pengerjaan 30 detik..

C. Hubungan Teknik Effleurage dan Nyeri

Massage effleurage merupakan metode pemijatan dengan memberikan usapan lembut dengan sedikit memberi tekanan dengan menggunakan telapak tangan yang lambat dan panjang serta tidak putus-putus pada bagian punggung sehingga akan memberikan efek relaksasi dan nyeri akan berkurang (Potter & Perry, 2010). Effleurage bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental.

Disamping banyaknya manfaat yang akan diperoleh dari massage Effleurage namun terdapat beberapa indikasi maupun kontra indikasi prosedur dalam teknik Effleurage tersebut, antara lain :

1. Indikasi prosedur
 - a. Dilakukan pada klien yang mengeluh kekakuan dan ketegangan otot pada bagian punggung
 - b. Dilakukan pada klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu hamil
2. Kontraindikasi prosedur
 - a. Tidak boleh dilakukan pada ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi.
 - b. Tidak boleh dilakukan pada ibu hamil yang mengalami perdarahan.
 - c. Tidak boleh dilakukan pada ibu hamil yang memiliki penyakit kulit contohnya bisul, infeksi penyakit yang muncul akibat inflamasi atau parasite, luka bernanah.

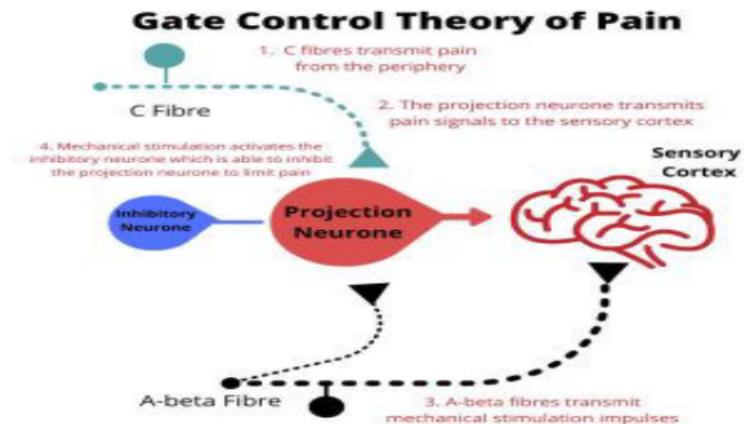
- d. Tidak boleh dilakukan pada ibu hamil yang memiliki luka didaerah yang akan di masase.
- e. Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor
- f. Jangan melakukan massage pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam.
- g. Hindari melakukan massage pada daerah yang mengalami tromboplebitis.
- h. Hati-hati ketika melakukan massage pada daerah yang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi atau hiperanastesia

Massage (masase) atau pijat termasuk stimulasi kutaneus, yaitu stimulasi pada kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri. Cara ini dapat melepaskan endorphin sehingga memblok transmisi stimulus nyeri (Harry, 2008).

Metode yang sangat efektif dalam menanggulangi nyeri pada masa persalinan adalah dengan memberikan tindakan massage effleurage yang merupakan salah satu metode non farmakologi dikemukakan Jordy Becker (2009) dalam teori gate-control mengatakan bahwa stimulasi kutaneus mengaktifkan transmisi serabut saraf sensoris A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut nyeri melalui serabut C dan A-delta berdiameter kecil. Sehingga gerbang sinap menutup transmisi impuls nyeri.

Melzack dan Wall (dalam Potter, 2008) menyatakan bahwa teori gatecontrol ini mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan

disepanjang system saraf pusat. Penjelasan dalam teori ini bahwa Substansi gelatinosa (SG) yang ada pada bagian ujung dorsal serabut saraf spinal cord mempunyai peran sebagai pintu gerbang (Gating Mechanism). Mekanisme gate control ini dapat memodifikasi dan merubah sensasi nyeri yang datang sebelum mereka sampai di korteks serebri dan menimbulkan nyeri. Impuls nyeri bisa lewat jika pintu gerbang terbuka dan impuls akan diblok ketika pintu gerbang tertutup. Menutupnya pintu gerbang merupakan dasar terapi mengatasi nyeri.



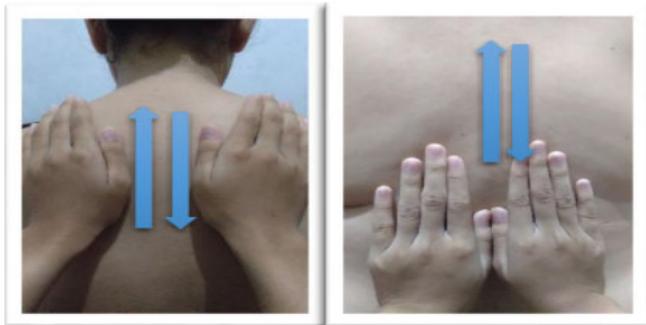
Sumber : Melzack dan Wall (dalam Potter, 2008)

Massage effleurage merupakan analgesia psikologi yang dilakukan sejak awal bersalin (inpartu), yang dapat menimbulkan reaksi relaksasi. Adapun prosedur tindakan massage effleurage yang dapat dilakukan yaitu :

1. Memposisikan ibu hamil dengan posisi miring ke kiri atau duduk. Hal ini dilakukan supaya mencegah terjadinya tekanan pada perut ibu yang dapat menyebabkan hipoksia

pada janin dan klien tidak merasa tertekan sehingga membuat klien menjadi lebih rilek.

2. Berikan intruksi kepada klien untuk menarik nafas dalam melewati hidung dan mengeluarkannya melalui mulut secara perlahan hingga klien merasa rileks.
3. Letakkan kedua tangan pada punggung klien, mulailah dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu (os clavícula) hingga ke sacrum kemudian kembali keatas dan kembali ke bawah lagi sebanyak 5x



4. Buat gerakan seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan gerakan melingkar kecil menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang atau thoracic vertebrae (T12-T1). Gerakkan secara perlahan dan berikan penekanan arahkan penekanan ke bawah sehingga tidak mendorong klien ke depan. Lakukan sebanyak 5x.

Massage Effleurage



5. Berikan usapan dengan gerakan bergelombang pada daerah lumbal (L3, L4, L5) dengan gerakan zig-zag kemudian menuju sisi luar punggung sebanyak 5x.



6. Usap bagian lumbal



7. Bersihkan sisa minyak pada punggung klien dengan menggunakan handuk dan memberitahukan ibu bahwa tindakan telah selesai dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arovah, N. I. (2011). Masase dan Prestasi Atlet . Retrieved from <http://staffnew.uny.ac.id/upload/132300162/penelitian/4.+M+asase+dan+Prestasi+Atlet.pdf>
- Potter & Perry. (2010). Fundamental Of Nursing edisi 7. Jakarta : Salemba medika.
- Priyonoadi, B. (2011). Sport Massage. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. Pustaka.
- Risma, T. (2015). Teknik-Teknik dalam Sport Massage. Retrieved from <http://tulusarisma.blogspot.com/2015/07/teknik-teknikdalam-sport-massage.html>
- Wijanarko, B., & Riyadi, S. (2010). Sport Massage . Surakarta: Yuma

Tentang Penulis



Sri Andar Puji Astuti., Lagan Jaya, Kab Dharmasraya, 17 Maret 1992. Jenjang Pendidikan D3 dan D4 Bidan Pendidik ditempuh di Universitas ‘Asiyiyah Yogyakarta, lulus tahun 2013. Pendidikan S2 Ilmu Kebidanan, lulus tahun 2018 di Universitas Andalas Padang Sumatera Barat.

BAB 3

BIRTH BALL

A. Definisi Birth Ball

Beberapa pendapat para ahli dalam mengemukakan definisi birth ball. Kata '*birthball*' dapat diartikan bola yang digunakan ibu hamil dan ibu bersalin untuk terapi fisik untuk memperoleh tenaga dan kemajuan persalinan (Radianti dina, 2020).

Birthball adalah salah satu teknik yang digunakan dalam persalinan untuk membantu kemajuan persalinan (Oktafiani et al., 2021).

Menurut Maurene, 2005 dalam (Radianti dina, 2020), birthball adalah terapi fisik dengan menggunakan bola kelahiran dalam berbagai posisi yang membuat ibu bersalin merasa nyaman untuk membantu ibu bersalin dalam memperoleh kemajuan persalinan. Terapi ini dapat meningkatkan pelepasan endorphin untuk mengsekresi hormone endorphin.

Birthball berarti bola yang mempunyai ukuran yang cukup besar 65-75 cm setelah dipompa yang dirancang khusus untuk persiapan persalinan, sehingga aman digunakan dalam persalinan (Radianti dina, 2020).

Beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa birthball adalah bola yang dirancang khusus untuk ibu hamil dan ibu bersalin yang berukuran \pm 65-75 cm setelah dipompa yang digunakan ibu hamil dan ibu bersalin dalam terapi fisik untuk membantu kemajuan persalinan.

B. Tujuan Terapi Birthball

Adapun tujuan dilakukan terapi birthball pada ibu hamil dan ibu bersalin adalah :

1. Membuat ibu hamil dan proses persalinannya merasa lebih nyaman karena bola ini dapat merangsang refleks postural tubuh.
2. Dapat membantu dalam proses penurunan janin dengan gerakan duduk diatas bola seperti melakukan ayunan atau membuat Gerakan memutar panggul.
3. Dapat mengurangi rasa sakit saat ada kontraksi dengan melakukan gerakan lembut diatas bola.

4. Dapat memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah dengan melakukan gerakan goyang panggul.
5. Dapat menggunrangi tekanan pada kandung kemih dan tekanan pada pembuluh darah disekitar uterus.
6. Dapat meningkatkan proses pencernaan ibu bersalin dan mengurangi keluhan nyeri dipinggang, vagina, dan ingunal karena ligamentum dibagian daaerah panggul lebih relaks (Darma et al., 2021).

C. Manfaat Birthball

Berdasarkan studi literatur review 15-87 jurnal yang bertujuan untuk mengetahui seberapa besar manfaat birthball dalam mengurangi nyeri persalinan. Studi menunjukkan bahwa birthball sangat bermanfaat dalam mengurangi nyeri persalinan. Ada beberapa mekanisme potensial yang menjelaskan birthball dapat mengurangi nyeri persalinan, antara lain gerakan bergoyang-goyang dengan birthball membuat rasa nyaman pada ibu bersalin dengan menggunakan gravitasi, mendorong terbukanya ligamentum pada panggul sehingga memberikan ruang untuk janin turun menuju jalan lahir, selama persalinan birthball membantu ibu dalam mengalihkan perhatian dari nyeri persalinan, dapat membangun kepercayaan ibu dalam mengatasi rasa nyeri persalinan dengan kenyamanan dan relaksasi (Darma et al., 2021; Radianti dina, 2020).

D. Indikasi dan Kontraindikasi Birthball

1. Indikasi Birthball

- a. Ibu inpartu kala 1 yang merasakan nyeri persalinan
- b. Pembukaan lama
- c. Penurunan kepala bayi lama (Delgado et al., 2019).

2. Kontraindikasi Birthball

- a. Terjadi perdarahan antepartum pada ibu
- b. Janin malpresentasi
- c. Ibu hamil dengan diagnosis hipertensi
- d. Terjadi penurunan kesadaran pada ibu (Delgado et al., 2019).

E. Persiapan Alat Birthball

Adapun persiapan alat sebelum melakukan Teknik birthball pada ibu bersalin adalah :

1. Bola yang disesuaikan dengan tinggi badan ibu hamil. Ibu hamil dengan tinggi < 160-170 cm dianjurkan menggunakan bola dengan diameter 55-65 cm, sedangkan ibu hamil dengan tinggi badan 170 cm dianjurkan menggunakan bola dengan diameter 75 cm.
2. Matras
3. Kursi
4. Bantal atau pengalas yang empuk
5. Lingkungan yang nyaman dengan penerangan yang cukup.
6. Peserta Latihan atau ibu yang akan inpartu yang mengalami nyeri persalinan (Darma et al., 2021; Fitria & Wahyuni, 2021; Radiani dina, 2020).

F. Teknik Birthball

1. Duduk diatas bola

- a. Ibu hamil atau ibu inpartu duduk diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan ibu terjaga selama diatas bola.
- b. Kedua tangan dipinggang atau dilutut (memilih salah satu) kemudian gerakkan pinggul kesamping kanan dan kiri mengikuti gelinding bola (lakukan berulang minimal 2x8 hitungan)
- c. Kedua tangan tetap berada dipinggang, lakukan gerakan pinggul kedepan dan kebelakang mengikuti gelinding bola (lakukan berulang minimal 2x8 hitungan)
- d. Kemudian ibu tetap berada di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam seperti membentuk lingkaran
- e. Ibu tetap berada diatas bola, lakukan gerakan pinggul maju dan mundur



Gambar 1. Duduk diatas bola

2. Berdiri dan bersandar di atas bola, caranya adalah:
 - a. Meletakkan bola di atas kursi.
 - b. Merangkul bola dengan cara berdiri dengan kaki sedikit dibuka dan bersandar kedepan pada bola (lakukan gerakan selama 5 menit)



Gambar 2. Berdiri dan bersandar di atas bola (Leaflet)

3. Berlutut dan bersandar diatas bola
 - a. Letakkan bola dilantai kemudian menggunakan bantal/pengalas yang empuk dan lembut dengan posisi ibu berlutut
 - b. Ibu memposisikan badan bersandar kedepan di atas seperti merangkul bola, kemudian gerakkan badan kesamping kanan dan kiri mengikuti alur gelinding bola dan meminta pendamping persalinan untuk memijat dengan tekanan halus pada punggung bawah (lakukan Tindakan selama 5 menit).



Gambar 3. Berlutut dan bersandar diatas bola

4. Jongkok dan Bersandar dengan Bola
 - a. Letakkan bola menempel pada tembok
 - b. Ibu mengambil posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola dengan posisi nyaman, kemudian ibu latihan untuk tarikan nafas (lakukan selama 5-10 menit). (ika yulia darma dkk)
 - c. Sisipkan latihan tarikan nafas pada posisi ini
 - d. Lakukan selama 5-10 menit



Gambar 4. Jongkok dan Bersandar DiBola
(Darma et al., 2021; Radianti dina, 2020)

Berdasarkan penelitian Farida dkk, 2022 menemukan bahwa efektivitas penggunaan birthball untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I bahwa terdapat penurunan ambang intensitas nyeri setelah dilakukan penggunaan birthball pada ibu bersalin kala I (et al., 2022)

Penelitian lainnya juga menemukan bahwa efektivitas latihan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida pada kelompok latihan birth ball terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan latihan birth ball pada pengukuran pertama (setelah 30 menit pertama) dan ke-2 (setelah 30 menit kedua) dibandingkan dengan tanpa latihan birth ball (Kurniawati et al., 2017).

Daftar Pustaka

- Darma, I. Y., Idaman, M., & Zaimy, S. (2021). *Technique Active Birth (Birth ball and hypnobirthing)*.
- Delgado, A., Maia, T., Melo, R. S., & Lemos, A. (2019). Birth ball use for women in labor: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 35, 92–101. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.01.015>
- Farida, S., & Nugraheni, S. W. (2022). The Effectiveness of Using Birthball To Reduce Pain Intensity First Stage of Labor. *Indonesian Journal on Medical Science*, 9(1), 98–102. <https://doi.org/10.55181/ijms.v9i1.359>
- Fitria, R., & Wahyuni, R. (2021). *Intensitas Nyeri, Persalinan, Birth Ball* 44. 09(01), 44–54.
- Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).1-10](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).1-10)
- Oktafiani, F., Suciawati, A., & Rukmaini, R. (2021). The Effect of the Birthing Ball on Duration of the First Stage of Labour in Primigravida at Utama Barokah Clinic, Bandung City in 2021. *Mubammadiyah Medical Journal*, 2(2), 55. <https://doi.org/10.24853/mmj.2.2.55-61>
- Radianti dina, cicik M. (2020). birthing ball Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue March).

Tentang Penulis



Sukmawati, lahir di Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara, 17 April 1993. Jenjang Pendidikan D3 ditempuh di Poltekkes Kemenkes Kendari, Kota Kendari Lulus Tahun 2014. Pendidikan D4 Bidan Pendidik, lulus tahun 2016 di STIKes Mega Rezky Makassar. Pendidikan S2 Ilmu Kebidanan, lulus tahun 2019 di Universitas Hasanuddin Makassar. Pada Bulan Januari Tahun 2020

sampai dengan Bulan Juli Tahun 2022 pernah bekerja di Universitas Dharmas Indonesia sebagai Dosen Tetap Prodi S1 Kebidanan dan pada Bulan Agustus 2022 higgga sekarang bekerja di STIKes Pelita Ibu sebagai Dosen Tetap dan pengelola Profesi Bidan.

Email : sukmawati62@gmail.com

No Hp : 0852 5622 2276

BAB 4

KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN

A. Kompres Hangat

Kompres panas yang diberikan pada punggung bawah di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Panas dapat disalurkan melalui konduksi (botol air panas, bantal listrik, lampu, kompres hangat) atau konversi (ultrasonografi, diatermi). Nyeri akibat spasme otot berespon baik terhadap panas, karena panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah. Panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti histamine dan prostaglandin yang akan

menimbulkan nyeri. Panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang nyeri kemudian transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat (Solehati, 2018)

Rahman et al (2017:147) dalam penelitiannya yang berjudul penurunan nyeri persalinan dengan kompres hangat dan massage tahun 2017 menjelaskan tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbandingan nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat dan massage. Terapi kompres hangat merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata skala nyeri persalinan setelah diberikan kompres hangat dan massage.

Felina, A., Masrul., dan Iryani, I (2015: 59) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara menjelaskan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres panas dingin terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres panas terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Kompres panas diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang kepala akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan.

Kompres panas bersifat vasodilatasi yang meredakan nyeri dengan cara merelaksasi otot.

1. Cara Kerja Kompres Panas

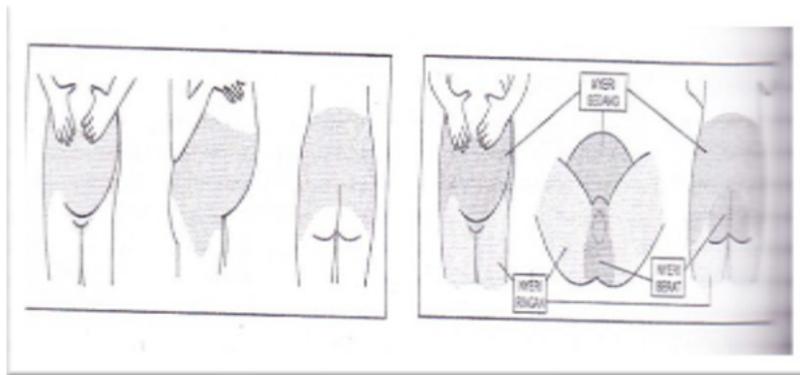
Nyeri selama kala I Persalinan berasal dari dilatasi serviks, dimana merupakan sumber nyeri yang utama, peregangan segmen uterus bawah, tekanan pada struktur-struktur yang berdekatan. Dan hipoksia pada sel-sel otot uterus selama kontraksi. Kompres Panas pada proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi yang terjadi ke otot panggul menjadi homeostasis (Manurung, 2011). Efek fisiologis kompres panas adalah bersifat vasodilatasi, meredakan nyeri dengan merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah, memiliki efek sedatif dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk produk inflamasi yang menimbulkan nyeri. Panas akan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan ke otak dihambat.

Barbara (2013) yang mengatakan bahwa kompres hangat mempengaruhi tubuh dengan vasodilatasi pembuluh darah, memberi nutrisi dan oksigen pada sel, meningkatkan suplai darah, dan mempercepat penyembuhan. Kompres hangat menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah. Peningkatan aliran darah dapat menyingkirkan produk produk inflamasi seperti bardikinin, histamin, dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri lokal. Selain itu kompres hangat dapat merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls

nyeri ke medula spinalis dan otak dapat dihambat (Price & Wilson 2013).

Menurut penelitian (Ermala Sari, 2010) Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan. Selain itu kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian dan pengukuran intensitas nyeri dilakukan dari menit ke 15-20 selama tindakan. Bagian tubuh yang sering didera keluhan nyeri saat bersalin adalah perut, pinggang. Selain obat, terapi untuk pertolongan pertama bisa dilakukan kompres hangat.

Gunakan kompres hangat (handuk hangat) atau tempelkan kantung yang berisi air hangat/ bantal pemanas, kebagian tubuh yang nyeri (daerah perut, pinggang). Kompres hangat juga bisa ditempatkan di perineum untuk meningkatkan sirkulasi darah di daerah perineum dan meningkatkan elastisitas sehingga perineum tidak mudah robek atau laserasi (Murkoff).



Gambar. Penempatan Lokasi Kompres Hangat Pada Ibu Bersalin Kala I

2. Teknik Kompres Hangat

Pada awal persalinan kehangatan terasa lebih nyaman pada otot yang bekerja keras. Gunakanlah waslap yang dicelupkan air hangat dan letakkan pada punggung, leher dan perut ibu. Pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan cukup mudah. Bungkus botol air panas dengan handuk dan celupkan kedalam air dingin untuk mengurangi pegal punggung dan kram. Menyiapkan alat dan bahan seperti buli-buli, thermometer air, air 500 cc, handuk good morning atau kain flannel di suhu 37-40° C. Patria (2018) mengatakan gunakan lap yang telah dicelupkan pada air hangat dan diletakkan di bagian punggung bawah. Teknik kompres hangat menggunakan lap lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan.

3. Suhu Air dan Lama Pengompresan

Kompres panas diberikan pada punggung bawah wanita di area tempat kepala janin menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri. Panas akan meningkatkan sirkulasi darah ke area tersebut sehingga memperbaiki anoreksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Melakukan kompres hangat harus dengan hati-hati, karena kompres hangat sangat mudah membuat kulit wanita terbakar. Cara Kerja Kompres Hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada punggung bawah. Sehingga dengan pemberian kompres hangat sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan

Dalam teorinya kompres hangat dapat diberikan dengan menggunakan botol, handuk, dan bulu-bulu panas, yang diisi dengan air yang bersuhu 46-51°C, air hangat dibungkus dengan kain. Jika menggunakan kain atau handuk, kain diperas lalu ditempelkan pada daerah yang akan dikompres selama 20 menit (Hidayat, 2006) Setelah dikaji suhu air yang paling efektif adalah 38-40°C, yang dibuktikan dengan nilai p value 0,002. Pada penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa lama pengompresan yang paling efektif adalah selama 20 menit. Setelah dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi terdapat penurunan intensitas nyeri. Selain itu suhu air yang terlalu panas juga tidak baik untuk kulit ibu, karena dapat menyebabkan iritasi serta luka bakar pada kulit, dan apabila

suhu air tidak terlalu hangat, hal tersebut tidak akan berpengaruh untuk menurunkan rasa nyeri persalinan (Ria Andrianie, 2016).

B. Kompres Dingin

Metode non farmakologis merupakan metode yang paling sering digunakan untuk mengurangi nyeri. Metode ini mempunyai resiko yang sangat rendah, bersifat murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan. (Mander, 2003). Terapi kompres dingin merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi terapi nyeri di pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, puskesmas maupun klinik bersalin. (Manurung, 2011)

Kompres dingin memang tidak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman. Botol yang diisi air es dan dibungkus handuk bila ditempel di pinggul bisa mengurangi nyeri dan ketegangan. (Judha, 2015). Ibu yang berada dalam fase persalinan akan mengeluh merasa hangat atau panas sehingga dengan memberikan efek dingin selama persalinan akan membuat ibu menjadi rileks dan mengalami penurunan nyeri. (Murray, 2013)

Efek fisiologis kompres dingin adalah bersifat vasokonstriksi, membuat area menjadi mati rasa, memperlambat kecepatan hantaran syaraf sehingga memperlambat aliran impuls nyeri, meningkatkan ambang nyeri dan memiliki efek anastesi lokal. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah

bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri (Potter, 2011)

Kompres dingin merupakan tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan peradangan. Terapi dingin memberikan efek menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, mengurangi nyeri lokal, mengurangi kebutuhan oksigen pada jaringan, meningkatkan koagulasi darah pada tempat cedera, dan menghilangkan nyeri. Kompres dingin dapat dilakukan di dekat lokasi nyeri atau di sisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan. (Simkin, 2007) Kompres dingin akan memblok rasa sakit di rahim, leher rahim dan bagian atas vagina bila diletakkan pada daerah lumbosakral selama 20 menit. (Murray, 2013)

Kompres dingin dapat dilakukan di punggung bawah, dan perut bawah dengan menggunakan kantong es (hot/cold pack). Kompres dilakukan sekitar 10-15 menit dengan suhu antara 13-16 °C. Kompres dingin akan membuat baal daerah yang dikompres dengan memperlambat transmisi dari impulsimpuls lainnya melalui neuron-neuron sensorik. Kompres dingin juga dapat mengurangi pembengkakan dan menyejukkan bagi kulit (Panjaitan et al., 2020). Kompres dapat merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat, dengan adanya pengurangan nyeri persalinan dapat mempertahankan beberapa sensasi kontraksi uterus dan kemampuan untuk mengejan (Biges, 2019).

Daftar Pustaka

- Judha, M., & Sudarti, F. A. (2012). Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Felina M, Masrul, Iryani D. (2015). Pengaruh Kompres Panas dan Dingin terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Fisiologi Ibu Primipara. Jurnal Fakultas Kedokteran Unand.
- Manurung, S., Nuraeni, A., Lestari, T. R., Soleha, I., Suryati, S., Nurhaeni, H., Rahmawaty, E. (2013). Pengaruh teknik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien Primigravida. Jurnal Health Quality, 4(1-8)
- Murray, S.S. & McKinney, E.S (2017). Foundations of maternal-newboen nursing. Singapore : Saunders Elsevier.
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan. Trans Info Meida-Jakarata
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2011). Fundamentals of nursing (E-Book). St. Louis: Elsevier Health Sciences.
- Solehati T, Kokasih CE. Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung; 2018

Tentang Penulis



Cecen Suci Hakameri, S.Tr.Keb., M.Keb., Lahir di Bangkinang, 16 Agustus 1993. Penulis menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Syedza Saintika Padang dan lulus tahun 2014, Diploma IV kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi dan lulus tahun 2016. Kemudian penulis kembali melanjutkan kuliah S2 Ilmu

Kebidanan di Universitas Andalas Padang dan lulus tahun 2020. Penulis merupakan dosen tetap pada Program Prodi S1 dan Profesi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Mata Kuliah yang diampu antara lain: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Asuhan Kebidanan pada Remaja dan Perimenopause, Teknologi dalam Pelayanan Kebidanan, Psikologi dalam Kebidanan, HIV/AIDS, dan Kewirausahaan dalam Kebidanan. Penulis aktif dalam melakukan Pengabdian Masyarakat dan Riset Ilmiah serta Publikasi Artikel Ilmiah di Jurnal Kesehatan Nasional dan Prosiding dan menghasilkan Buku Ajar Kebidanan.

Email : cecen.sh@gmail.com

BAB 5

BREATH EXERCISE

A. Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi napas dalam ialah metode yang diajarkan kepada pasien dengan cara bernapas lambat dan kemudian buang napas perlahan, yaitu menarik napas dengan hitungan 1,2,3 tahan sekitar 5-10 detik kemudian buang napas perlahan dari mulut dan rilekskan tubuh, cara ini mudah diterapkan karena bernapas merupakan aktivitas yang alami dan spontan. Teknik relaksasi meningkatkan ventilasi paru-paru, meningkatkan kadar oksigen darah dan mengurangi konsumsi oksigen, mengurangi laju pernapasan, detak jantung, ketegangan otot, rasa sakit, dan kecemasan (Maryunani, 2010; Smeltzer & Bare, 2013)

Tujuan dari teknik pernapasan ini adalah untuk menyeimbangkan energi tubuh dengan kadar oksigen yang masuk dan keluar, meningkatkan ventilasi alveolar, menjaga pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres fisik dan mental, yaitu

mengurangi intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan (Smeltzer & Bare, 2013).

Pada persalinan kala I, teknik relaksasi pernapasan meningkatkan relaksasi otot perut, sehingga memperbesar rongga perut yang dapat mengurangi gesekan dan nyeri antara rahim dan dinding perut karena otot yang mengendur namun tidak menghalangi turunnya janin.

Biasanya, pernapasan perut yang lambat, diperkirakan setengah dari laju pernapasan normal ibu yang melahirkan, dimulai saat ibu yang melahirkan tidak mampu lagi berjalan serta bicara selama persalinan karena peningkatan kontraksi, keadaan ini perlu mengganti teknik bernapas yaitu dengan pernapasan dada, pernapasan yang lebih dalam, dangkal, sekitar dua kali pernapasan normal. Bagian tersulit adalah menjaga kontrol selama kontraksi saat serviks melebar 8-10 cm. Masa ini juga dikenal sebagai masa transisi, bahkan para ibu yang mempersiapkan persalinanpun sulit untuk fokus pada teknik pernapasan (Smeltzer & Bare, 2013).

Manfaat relaksasi pernapasan secara emosional pada ibu bersalian yaitu:

1. Para ibu mendapatkan pengalaman melahirkan yang positif
2. Berkurangnya kecemasan dan ketegangan ibu saat melahirkan
3. Kontribusi yang signifikan untuk kelahiran anak
4. Terjalannya ikatan batin ibu dan anak
5. Terjalannya hubungan yang baik antara ibu dengan suaminya.

Manfaat relaksasi pernapasan secara fisiologis pada ibu bersalian yaitu:

1. Meredakan nyeri tanpa obat dan meminimalkan risiko pada bayi
2. Mencegah penurunan oksigen
3. Menjadikan ibu kooperatif selama pemeriksaan
4. Ibu tidak lelah saat dan setelah melahirkan (Faisol, 2022).

B. Mekanisme Napas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri

Pernapasan diafragma disebut juga sebagai pernapasan dalam, dimana volume alun napas lebih besar dan pembuangan udara berkurang. Sirkulasi oksigen yang meningkat dikarenakan peningkatan volume diafragma, oksigen didistribusikan ke organ tubuh, sehingga efisiensi organ meningkat, meningkatnya mobilitas diafragma sehingga pernapasan cenderung lambat dan dalam, ini membuat otot rileks dan pikiran menjadi tenang. Saat otot dan pikiran rileks dan tenang, yang terjadi adalah pelepasan endorfin ke peredaran darah. Hormone yang diproduksi oleh otak dan neuromodulator ini dapat membantu mengatasi rasa sakit atau nyeri, dan proses ini bekerja juga sebagai penghilang kekhawatiran dan takut (Nayana, 2018).

C. Beberapa Teknik Latihan Pernapasan

1. Pursed lip breathing

Pursed lip breathing merupakan latihan pernapasan dimana udara dihirup dari hidung dan dihembuskan melalui bibir yang dirapatkan dan diajukan ke depan dengan waktu pengeluaran napas yang lebih lama. Latihan pernapasan dengan *pursed lip breathing* merupakan cara termudah karena dilakukan tanpa alat dan tidak

menimbulkan efek negative seperti ketergantungan obat (Smeltzer & Bare, 2013)

Latihan pernapasan pursed lip breathing memiliki fase-fase yang membuat pernapasan menjadi lebih lambat, meningkatkan transportasi oksigen, membantu kontrol pernapasan, melatih otot pernapasan, meningkatkan konsumsi karbondioksida akibat retensi karbondioksida karena alveoli paru-paru kehilangan fungsinya, sehingga pertukaran inflasi tidak dapat dimaksimalkan dan menambah ruang mati di paru-paru. Tetapi dengan latihan pernapasan pursed lip breathing ini dapat meningkatkan pelepasan karbon dioksida dan juga meningkatkan jumlah oksigen dalam darah, membantu menyeimbangkan homeostasis.

Langkah *pursed lips breathing* :

- a. Tarik napas dari hidung dengan bibir yang dirapatkan dan dimajukan, hitung sampai tiga, ambil napas seperti mencium bau mawar.
- b. Buang napas perlahan dari bibir yang dirapatkan dan dimajukan sambil mengontraksikan otot perut. (bibir yang dirapatkan dan dimajukan dapat meningkatkan tekanan trakea; mengeluarkan napas melalui mulut menurunkan resistensi udara yang dihembuskan.)
- c. Duduk di kursi: Tangan di atas perut, hirup udara dari hidung berlangsung 4 detik, tahan 2 detik, condongkan tubuh ke depan kemudian buang napas perlahan dari bibir selama 4 detik (Smeltzer & Bare, 2013).

2. *Diaphragmatic Breathing Exercise*

Diaphragmatic breathing exercise adalah latihan pernapasan dengan cara menarik napas dalam dengan melemaskan otot-otot pernapasan. Berfokus pada perluasan diafragma dan terkontrol. Latihan pernapasan diafragma, yang tujuannya melatih otot diafragma, dengan gerakan diafragma pernapasan yang normal dan tenang dapat dicapai (Guyton AC, 2007).

Keuntungan pernapasan diafragma dapat mengurangi sesak, mengurangi kerja otot yang membantu pernapasan dan memperkuat diafragma. Saat melakukan pernapasan diafragma maka akan merasakan perut mengembang dan tulang rusuk terbuka. Dilakukan dengan menarik napas dari hidung dan menghembuskan napas perlahan dari mulut, penghirupan secara sadar mengaktifkan diafragma dan memaksimalkan pengembangan perut. Saat menarik napas, otot perut anterior berkontraksi, memfasilitasi pergerakan diafragma dan mendorong perluasan dada bagian bawah.

Selama pernapasan, otot perut digunakan sebagai penggerak diafragma. Pernapasan diafragma ini baik juga dilakukan oleh pasien dengan sesak napas karena saat bernapas, otot-otot pernapasan berkontraksi lebih sering saat menarik napas dan mengambil lebih banyak oksigen saat menarik napas yang membuat sesak napas berkurang.

Diaphragmatic Breathing Exercise :

- a) Duduk tegak dengan kepala sedikit menunduk atau berbaring apabila tidak memungkinkan.
- b) Meletakkan tangan kanan di atas perut tepatnya satu jari diatas pusat kemudian meletakkan tangan kiri diatas dada. sebagai panduan tentang cara mengidentifikasi

gerak tulang rusuk yang membatasi pernapasan diafragma.

- c) Menghirup napas dari hidung sekuat mungkin, tahan 3-5 detik, kemudian hembuskan perlahan napas melalui mulut, metode benar jika terlihat tangan di perut dan di dada bergerak saat menghirup udara (Guyton AC, 2007).

D. Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Persalinaan

Relaksasi napas dalam dipercaya dapat mempengaruhi pelepasan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin dalam tubuh, Relaksasi pernapasan yang dilakukan dengan benar dapat meredakan nyeri persalinan. Teknik pernapasan dalam pada persalinan yang dapat dilakukan terdiri dari teknik pernapasan fase pertama (kala I) awal dan teknik pernapasan fase pertama (kala I) akhir.

1) Teknik Pernapasan Fase Pertama (Kala I) Awal

Setiap terjadi kontraksi, anjurkan ibu menarik napas dalam-dalam dari hidung dan kemudian menghembuskan napas dari mulut secara teratur sampai kontraksi berakhir, bernapaslah dengan ringan dan dangkal, tetapi tidak terlalu lama, karena dapat menghilangkan oksigen ibu.

2) Teknik Pernapasan Fase Pertama (Kala I) Akhir

Pada Fase ini Kontraksi akan sering dirasakan dimana kontraksi semakin kuat namun serviks belum sepenuhnya membuka, Minta ibu melakukan napas pendek kemudian napas panjang agar ibu tidak mengejan terlalu dini yang dapat menyebabkan pembengkakan pada leher rahim. Kemudian bernapaslah secara teratur dan perlahan (Marmi, 2016).

E. Langkah-Langkah Pernapasan Persalinan

1) Tarik napas dan hembuskan perlahan

Tarik napas dalam-dalam dari hidung biarkan perut mengembang. Kemudian hembuskan dari bibir yang maju kedepan seolah bersiul. Tekan perut dengan lembut untuk mengeluarkan semua udara. Teknik ini dapat dilakukan pada saat antara persalinan atau selama persalinan. Lakukan secara santai dan pikiran yang tenang (dr. Merry Dame Cristy Pane, 2022).

2) *Relaks*

Mencoba selalu tenang dan rileks, ibu dapat memikirkan kata "re" ketika bernapas. dan pikirkan kata "laks" ketika menghembuskan nafas. Selalu tenang dan rileks. Saat bernapas lepaskan semua ketegangan pada tubuh dan pikiran.

3) Menghitung

Ibu dapat menghitung dari dalam hati saat menghirup dan menghembuskan napas. Contohnya, ketika menghirup napas, perlahan menghitung 1, 2, 3, 4. Kemudian, ketika mengeluarkan napas, menghitung 5, 6, 7, dan 8.

4) Tarik napas dari hidung, buang napas dari mulut

Tarik napas dari hidung dan buang napas dari mulut dengan lembut dan perlahan. Ibu dapat mengeluarkan napas sambil bersuara seperti "uuuuuuhhh".

5) Lakukan pant-pant blow

Saat ada kontraksi, bernapas dengan teknik pant-pant blowing. Caranya ambil napas dalam-dalam dari hidung, kemudian hembuskan dengan dua hembusan pendek, diakhiri dengan satu hembusan panjang.

Relaksasi Napas Dalam

Teknik pernapasan ini mungkin terdengar "huu huu huuuuuu". Cobalah bernapas 5-20 kali setiap 10 detik. Bernapaslah seperti ini sampai kontraksi berhenti.

6) Ambil napas di sela-sela meneran

Memasuki persalinan kala dua, seorang ibu mulai mendorong keluar bayinya. Jika keinginan meneran ibu muncul, meneranlah. Lakukan meneran hanya pada saat ada kontraksi. Ambillah beberapa kali napas diantara waktu meneran. Saat ibu meneran cobalah menghitung sampai lima, lalu tarik napas dalam-dalam kemudian meneran kembali.

Meneran dan menahan napas lebih dari 5 detik dapat merusak dasar panggul. Efek lain yang bisa terjadi akibat meneran terlalu lama yaitu terhentinya suplai oksigen ke bayi (dr. Merry Dame Cristy Pane, 2022)

Daftar Pustaka

- dr. Merry Dame Cristy Pane. (2022). *Langkah-Langkah Teknik Pernapasan Persalinan*. 11 Oktober 2022. <https://www.alodokter.com/pentingnya-mempelajari-teknik-pernapasan-sebelum-persalinan-tiba>
- Faisol. (2022). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam*. , 04 Agustus 2022. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam
- Guyton AC, H. J. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. EGC.
- Marmi. (2016). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan: Teknik Dan Cara Penanganannya*. Buku Kesehatan.
- Nayana, A. (2018). *Stress, Deep Breathing Exercises & Techniques for Relief, Management and*.
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edited by Monica Ester. Buku Kedokteran EGC.

Tentang Penulis



Zurhayati lahir di Medan pada tanggal 27 September 1991. Penulis lahir dari orang tua (Almh) Ibu Misni dan Bapak Kateni. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari SDN 007 Desa Suka Maju (lulus tahun 2003), melanjutkan ke MTS Bustanul Huda Kota Garo (lulus tahun 2006), kemudian melanjutkan ke SMK

Muhammadiyah 2 Pekanbaru (lulus tahun 2009), dan melanjutkan ke jenjang pendidikan DIII Kebidanan yang ditempuh di Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan (lulus tahun 2012). Selanjutnya menempuh pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Universitas Sumatera Utara (USU) (lulus tahun 2013). Dan selanjutnya menempuh pendidikan S2 Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara (USU) (lulus tahun 2016). Saat ini menjabat sebagai Ketua LPPM di Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru. Sejak tahun 2016 aktif mengajar di Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru dan melakukan penelitian serta pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada kesehatan reproduksi.

Email : zurhayati2112@gmail.com

No Hp : 081267344464

BAB 6

ENDORPHINE MASSAGE

A. Definisi Endorphine Massage

Constance Palinsky mengembangkan teknik sentuhan ringan ini selama melakukan riset tentang mengelola rasa sakit dan relaksasi. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi perasaan tidak nyaman selama persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Sentuhan ringan mencakup pemijatan sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan oksitosin (Chopra, 2006). Pendamping persalinan biasanya dididik

tentang seni Pijat Sentuhan Ringan, suatu teknik yang dikembangkan oleh Constance Palinsky dari Michigan setelah melalui banyak penelitian tentang manajemen nyeri dan pengeluaran endorfin (Mongan, 2009). Pijat sentuhan ringan digunakan dalam persalinan karena tatkala endorfin dikeluarkan, katekolamin tidak keluar. Teknik ini sangat sederhana, tetapi efektif. Ini merupakan tindakan yang perlu diambil oleh pendamping persalinan untuk memberi kenyamanan bagi ibu yang melahirkan. Pembentukan endorfin yang dihasilkan oleh penerapan pijat sentuhan ringan membantu ibu untuk merasa tenang dan nyaman, baik sebelum maupun sewaktu persalinan (Mongan, 2009). Endorfin massage merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Constance Palinsky yang digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Sentuhan ringan ini mencakup pemijatan yang sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus pada permukaan kulit berdiri. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan Endorfin dan oksitosin (Aprillia, 2011).

Endorfin berasal dari kata endogenous dan morphine, molekul protein yang diproduksi sel-sel dari sistem saraf dan beberapa bagian tubuh bekerja bersama reseptor sedativ yang berguna untuk mengurangi stress dan

menghilangkan rasa sakit. Reseptor analgesik ini diproduksi di spinal cord (simpul saraf tulang belakang hingga tulang ekor) dan ujung saraf. Endorphin adalah hormon alami yang diproduksi tubuh manusia sehingga endorphin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Endorphin dapat diproduksi tubuh secara alami saat tubuh melakukan aktivitas seperti meditasi, pernapasan dalam, makan makanan pedas, dan akupuntur (Aprillia, 2011).

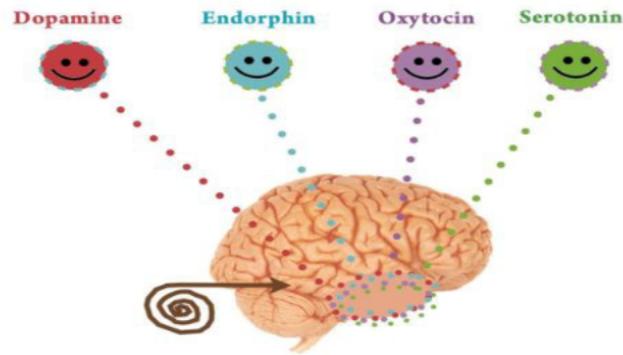
B. Cara Kerja Endorphin Massage dalam Mengurangi Nyeri

Teori sentuhan ringan adalah tentang otot polos yang berada tepat di bawah permukaan kulit, disebut pilus erektor, yang bereaksi lewat kontraksi ketika dirangsang. Saat hal ini terjadi, otot menarik rambut yang ada di permukaan, yang menegang dan menyebabkan bulu kuduk seperti merinding. Berdirinya bulu kuduk ini, pada gilirannya, membantu membentuk endorphin, yakni hormon yang menimbulkan rasa nyaman dan mendorong relaksasi (Mongan, 2009).

Endorphin adalah salah satu bahan kimia otak yang dikenal sebagai neurotransmitter yang berfungsi untuk mengirimkan sinyal-sinyal listrik dalam sistem saraf. Endorphin berupa neurotransmitter yang dapat menghambat transmisi atau pengiriman pesan nyeri. Keberadaan endorphin pada sinaps sel saraf menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Beberapa tindakan pereda nyeri dapat bergantung pada pengeluaran endorphin yang dapat dilakukan dengan cara massage di daerah tubuh yang dapat

merangsang atau melepaskan hormon endorfin untuk mengurangi nyeri (Reeder, dkk, 2011).

Endorfin dapat ditemukan dikelenjar hipofisis. Stres dan rasa sakit adalah dua faktor yang paling umum yang menyebabkan pelepasan endorfin. Endorfin berinteraksi dengan reseptor opiat di otak untuk mengurangi persepsi kita tentang rasa sakit dan bertindak sama dengan obat-obatan seperti morfin dan kodein. Secara keseluruhan ada kurang lebih dua puluh jenis hormon kebahagiaan. Meskipun cara kerja dan dampaknya berbeda – beda, efek farmakologisnya sama. Diantara begitu banyak hormon kebahagiaan, beta–endorfin paling berkhasiat, kerjanya lima atau enam kali lebih kuat dibandingkan dengan obat bius. Berbeda dengan obat opiat, aktivasi reseptor opiat oleh endorfin tubuh tidak menyebabkan kecanduan atau ketergantungan (Aprillia, 2011). Endorfin adalah polipeptida, yang mampu mengikat ke reseptor saraf di otak untuk memberikan bantuan dari rasa sakit yang di sekresi oleh kelenjar Hipofise. Endorfin merupakan hormon penghilang rasa sakit yang alami berkaitan dengan reseptor opioid dalam otak.



C. Manfaat Endorphine Massage

Massage Endorphin massage ini sangat bermanfaat karena memberikan kenyamanan, rileks dan juga tenang pada wanita yang sedang hamil dan melahirkan. Selain itu juga, terapi endorphin massage ini juga bisa mengembalikan denyut jantung juga tekanan darah pada keadaan yang normal. Endorphin dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Endorphine massage dapat mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Hal ini yang membuat terapi ini bisa membantu serta melancarkan proses pada persalinan (Mongan, 2009).

D. Indikasi Endorphine Massage

Indikasi dari endorphin massage ini adalah orang yang sedang mengalami stress dan nyeri, seperti ibu hamil yang

sudah memasuki usia kehamilan 36 minggu. Pada usia ini, massage yang dilakukan akan merangsang lepasnya hormon endorphin dan oksitosin yang bisa memicu kontraksi (Aprillia, 2011). Dalam penelitian Hidayati dkk, 2014 dengan judul “Effects of Endorphin Massage on β -endorphin Level and Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Score in Women with Postpartum Blues Endorphin massage” diketahui bahwa endorphin massage dapat menjadi tindakan alternatif untuk meningkatkan level beta-endorphin dan menurunkan skala depresi (EPDS) pada ibu yang mengalami postpartum blues.

E. Kontra Indikasi Endorphine Massage

Kontraindikasi dari endorphin massage menurut Astuti dan Masruroh, (2013) adalah :

1. Adanya bengkak atau tumor
2. Adanya hematoma atau memar
3. Suhu panas pada kulit
4. Adanya penyakit kulit
5. Pada kehamilan: usia awal kehamilan atau usia kehamilan belum aterm, ketuban pecah dini, kehamilan resiko tinggi, kelainan kontraksi uterus.

F. Teknik Endorphine Massage

Endorphin massage merupakan pijatan dengan teknik sentuhan sangat ringan. Teknik sentuhan ringan ini bisa dilakukan siapa saja yang mendampingi tapi idealnya dilakukan oleh pasangan orang yang bersangkutan. Berikut

adalah langkah-langkah dalam melakukan endorpin massage menurut Aprillia, (2011):

1. Ambil posisi nyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk, atau berbaring miring. Sementara pendamping persalinan berada di dekat ibu (duduk di samping atau di belakang ibu).
2. Tarik napas yang dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata. Sementara itu pasangan atau suami atau pendamping persalinan mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Mintalah ia untuk membelainya dengan sangat lembut yang dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari saja.
3. Setelah kurang lebih 5 menit, mintalah pasangan untuk berpindah ke lengan/ tangan yang lain.
4. Meski sentuhan ringan ini hanya dilakukan di kedua lengan, namun dampaknya luar biasa. Ibu akan merasa bahwa seluruh tubuh menjadi rileks dan tenang.
5. Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif jika dilakukan di bagian punggung. Caranya adalah:
 - a. Ambil posisi berbaring miring atau duduk. Dimulai dari leher, pijat ringan membentuk huruf "v" ke arah luar menuju sisi tulang rusuk.
 - b. Lalu bimbing agar pijatan-pijatan ini terus turun kebawah dan ke belakang.
 - c. Terus lakukan sentuhan ringan ini hingga ke tubuh ibu bagian bawah belakang
 - d. Anjurkan klien untuk rileks dan merasakan sensasinya. Saat melakukan sentuhan ringan

Endorphine Massage

tersebut, anjurkan suami atau pendamping dapat mengucapkan niat atau afirmasi positif. Suami dapat memperkuat efek menenangkan dengan mengucap kata-kata yang menentramkan saat ia memijat istri dengan lembut.

- e. Setelah melakukan endorphin massage anjurkan suami untuk memeluk istri sehingga tercipta suasana yang menenangkan. Teknik ini juga bisa diterapkan di bagian tubuh yang lain termasuk telapak tangan, bahu, punggung, leher, dan juga paha (Aprillia, 2011).



Gambar 6.1 Endorphine Massage

Daftar Pustaka

- Aprilia, Y. 2011. Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Astuti, A.P dan Masruroh. 2013. Perbedaan Lama Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin yang Dilakukan dan yang Tidak Dilakukan Pijat Endorphin di RB Margo Waluyo Surakarta. Jurnal Kebidanan vol. 5 no. 1: 30-36
- Copra, D, 2006, *Magical Beginnings : Panduan Holistik Kehamilan dan Kelahiran (Magical Beginning), enchanted Lives : a holistik guide to Pregnancy and Child Birth*, Bandung: Kaifa
- Hidayati (2014) *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Peningkatan Kadar β -Endorphin Pada Ibu Yang Terdeteksi Postpartum Blues Dengan Skrining EPDS (Edinburgh Post Partum Depression Scale) di Rumah Bersalin Pertivi Maka*. Magister thesis, Universitas Brawijaya.
- Mongan, M. (2009). *Hypno Birthing : Metode Melahirkan secara aman, Mudah dan Nyaman*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer
- Reeder, Sharon j. 2011. *Keperawatan Maternitas Vol 2*. Jakarta: EGC

Tentang Penulis



Nur Israyati, S.ST, M.Keb, Lahir di Penyasawan, 13 April 1986. Penulis menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan di Universitas Batam tahun 2009, Diploma IV Bidan Pendidik di Universitas Batam dan lulus Tahun 2010. Kemudian Penulis melanjutkan jenjang Pendidikan S2 Kebidanan pada tahun 2016-2018 di Universitas Hasanuddin Makassar. Penulis adalah Dosen Aktif di Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Penulis aktif melakukan Pengabdian Masyarakat dan Riset Ilmiah serta Publikasi Artikel Ilmiah di Jurnal Kesehatan Nasional dan Prosiding dan menghasilkan Buku Ajar Kebidanan.
Email: nurisrayati@gmail.com
No Hp : 081371954654

BAB 7

AKUPRESUR

A. Konsep Akupresur

Akupresur adalah melakukan penekanan dengan ibu jari atau jari tangan pada satu atau lebih titik point meridian di dalam tubuh hingga masuk ke sistem syaraf untuk mengurangi rasa nyeri atau mempercepat persalinan (Simkin, 2013). Di dalam metode penyembuhan Cina, titik meridian merupakan saluran yang membawa Qi atau energy di seluruh tubuh. Titik-titik meridian ini dipisahkan oleh sistem dari syaraf, pembuluh darah dan kelenjar limfa. Di dalam tubuh ada lebih dari 600 point. Pada persalinan akupresur akan membantu tubuh melepaskan endorpin, memblokir reseptor nyeri pada otak, membuka mulut rahim dan membantu mengefisiensikan kontraksi (Betts, 2006).

Daerah atau lokasi yang ditekan (titik meridian) ini disebut acupoint. Acupoint terletak di seluruh tubuh, dekat dengan permukaan kulit dan terhubung satu sama lain melalui jaringan yang kompleks dari meridian. Setiap acupoint ini memiliki efek khusus pada sistem tubuh atau organ tertentu. Memijat dan menstimulasi secara lembut pada titik tersebut akan terjadi perubahan fisiologi dan mempengaruhi mental serta emosional tubuh (Fauziah, dkk, 2012).

B. Manfaat Akupresur

Akupresur memberikan rangsangan dengan menggunakan jari pada titik-titik meridian tubuh yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan merangsang aliran energi tubuh. Manfaat akupresur yaitu untuk membantu pengelolaan stress dan meningkatkan relaksasi. Penekanan dilakukan secara perlahan-lahan sampai ditemukan titik meridian yaitu kondisi dimana tubuh merasakan tidak nyaman, nyeri, pegal, panas dan gatal. Memberikan penekanan pada titik accupoint meridian kandung kemih dan meridian du di punggung akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur kemudian diteruskan ke medula spinalis, mesensefalon dan kompleks pituitari hipotalamus yang ketiganya dirangsang untuk melepaskan hormon endorpin yang dapat memberikan rasa rileks. Dengan adanya hormon endorpin tubuh akan merasa rileks (Maharani & Widodo, 2019).

Manfaat akupresur merupakan terapi dengan prinsip healing touch yang lebih menunjukkan perilaku caring pada

responden, sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman, perasaan yang lebih diperhatikan yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik antara peneliti dan responden (Majid, 2017).

C. Cara Melakukan Akupresur

Penekanan dilakukan dengan menggunakan ibu jari selama 30-60 detik dalam satu waktu, dapat dilakukan sebanyak 3 sampai 6 kali penekanan, dengan masa jeda di antara penekanan selama 30-60 detik

D. Teknik Pemijatan Akupresur

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pijat akupresur menurut Sobari (2020).

1. Kondisi umum si penderita. Pijat akupresur tidak boleh dilakukan terhadap orang yang:
 - a. Dalam keadaan yang terlalu lapar.
 - b. Dalam keadaan terlalu kenyang.
 - c. Dalam keadaan terlalu emosional (marah, sedih, khawatir).
 - d. Dalam keadaan hamil muda.
2. Ruang untuk terapi akupresur pun harus diperhatikan:
 - a. Suhu ruangan jangan terlalu panas atau terlalu dingin.
 - b. Sirkulasi udara baik, tidak terlalu pengap dan tidak melakukan pemijatan di ruang berasap.
 - c. Terapi bisa dilakukan dalam posisi duduk atau berbaring dengan tenang, tidak dalam keadaan tegang

E. Akupresur untuk mengurangi nyeri Persalinan

Nyeri persalinan dapat dikontrol dengan memberikan stimulus, salah satunya adalah akupresur, yang mana akupresur dapat menstimulus tubuh melepaskan endorpin (Fauziah, dkk, 2012). Beberapa titik meridian yang dapat mengurangi rasa nyeri adalah SP-6, LI4 dan BL-32. Akupresur pada titik ini mengurangi rasa nyeri persalinan dengan penekanan lembut (Simkin, 2013)

Gangguan yang paling umum terjadi selama persalinan dan melahirkan adalah hambatan dalam meridian. Merangsang *acupoint* sepanjang saluran dengan akupresur dapat membantu menghilangkan penghalang, merevitalisasi meridian, dan membantu memulihkan kesehatan. Beberapa ilmuwan menunjukkan bahwa alasan mengapa nyeri dapat terjadi pada akupresur adalah bahwa ada hal yang mengganggu transmisi rangsangan nyeri dan mungkin meningkatkan pengeluaran *endorphin* dalam darah.

1. Sanyinjiao Spleen-6

Titik akupresur Sayinjiao spleen 6 (kemudian disingkat SP-6) ini letaknya dapat diperoleh dengan menggunakan 4 jari ibu di atas tulang malleus medial (tulang kering bagian dalam pergelangan kaki). Titik ini ditemukan ketika jari bergeser ke tepi tulang tibia bagian dalam. Ibu akan merasakan sensasi yang berbeda. Ibu atau orang yang akan memberikan akupresur dapat melakukan penekanan langsung dengan jari telunjuk atau ibu jari.



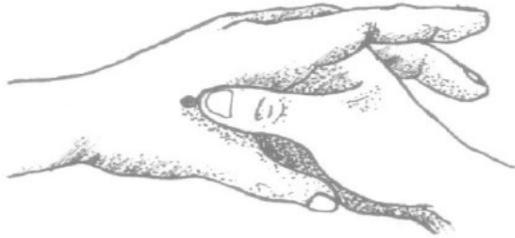
Gambar 7.1 titik Sp 6

Titik SP6 ini dipercaya dapat digunakan untuk penyakit ginekologis misalnya haid tidak teratur, perdarahan uterus, disminor, nyeri persalinan, his yang tidak teratur pada persalinan dan sebagainya. Titik SP6 disebut juga *san yin ciao* adalah saluran yang berjalan di dermatomic L2 dan L1 kemudian menuju ke atas T12 dan T5. Saraf simpatik pengendalian rahim melalui pleksus pelvis menerima serat prenganglionik keluar dari T5 ke T4 sehingga perangsangan pada titik akupresur ini dapat mengurangi nyeri persalinan.

2. Hegu Large Intestine 4

Titik Large Intestine 4 (selanjutnya disingkat LI4), ini dapat ditemukan di antara tulang metacarpal pertama dan ke dua (tulang ibu jari pertama dan kedua). Ini merupakan titik tertinggi ketika ibu jari berada pada posisi istirahat terhadap jari telunjuk. Ibu bersalin atau seseorang yang akan memberikan akupresur dapat memberikan tekanan pada titik ini dengan menggunakan ibu jari. Beberapa laporan menyebutkan bahwa bisa juga

menggunakan es yang dimasukkan ke dalam kantong yang kemudian diletakkan di atas titik ini.



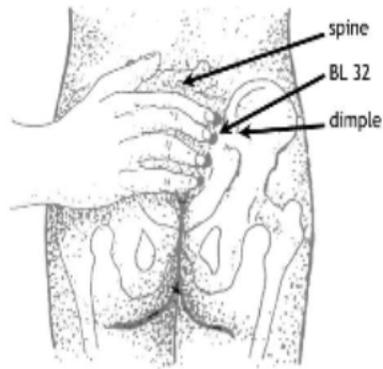
Gambar 7.2 Titik Li 4

Titik *He Ku* atau Li4 dipercaya untuk mengurangi rasa nyeri termasuk nyeri persalinan karena bersifat analgesi. Letak titik Li4 atau *he ku* terletak antara tulang metacarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan pada kedua tangan. Meridian ini berjalan menyusuri tepi luar lengan naik ke bahu, sampai dibahu bercabang ke tengkuk mencapai benjolan ruas tulang leher 7 (cervical 7) dan tulang punggung 1 dan kembali ke bahu. Dibahu meridian ini bercabang sebuah cabangnya kebawah turun melintasi bagian perut hingga mencapai uterus. Penekanan pada titik ini berguna untuk mengintensifkan kontraksi serta mengelola nyeri saat persalinan.

3. Ciliao Bladder 32

Titik Ciliao Bladder 32 (kemudian disingkat BL-32), ini terletak di tengah tulang tang sedikit cekung di atas bokong dan lumbar tulang, jika tidak menemukan cekungan tersebut, titik ini terletak kira-kira sepanjang satu jari telunjuk di atas lipatan bokong, sekitar satu ibu jari ke samping kanan dan kiri. Seseorang yang akan memberikan

akupresur dengan menggunakan ibu jari atau dengan buku-buku jari. Ibu dapat memosisikan tubuhnya nungging, bersandar atau berlutut di dinding, meja atau tempat tidur.



Gambar 7.3 titik Ciliao BL-32

Cara melakukan akupresur pada persalinan

Dalam penekanan atau perangsangan akupresur ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu reaksi yang akan ditimbulkan, kondisi pasien dan jenis keluhan yang dialami pasien. Reaksi yang ditimbulkan meliputi reaksi untuk menguatkan energi dan reaksi untuk melemahkan energi. Reaksi ini dipengaruhi oleh lama pemijatan dan arah pemijatan. Penekanan yang bertujuan untuk reaksi menguatkan dapat dilakukan dengan melakukan 30 kali pijatan atau putaran searah dengan jarum jam atau mengikuti arah meridian dengan penekanan sedalam 1-2 cm dengan menggunakan ibu jari. Sedangkan akupresur yang

bertujuan untuk reaksi melemahkan dengan melakukan pemijatan leih dari 40 kali putaran berlawanan arah jarum jam atau berlawanan dengan arah meridian. Adapun cara untuk melakukan tehnik akupresur adalah :

1. Perhatikan kenyamanan pasien, lakukan penekanan dengan menggunakan ibu jari sedalam 1-2 cm
2. Penekanan pada titik Li4 (terletak diantara tulang metacarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan pada kedua tangan)
3. Peneliti melakukan penekanan pada titik Sp6 (terletak pada 4 jari diatas mata kaki)
4. Lakukan penekanan dengan putaran sebanyak 30 kali searah jarum jam pada titik Li4 dan lakukan pada titik Sp6 lakukan penekanan dengan putaran sebanyak 30 kali berlawanan jarum jam dan lakukan selama 15 menit Tindakan akupresur dilakukan 2 kali selama 15 menit, 1 kali dilakukan pada pembukaan serviks 4 cm dan 1 kali pada pembukaan serviks 8 cm

F. Kontra Indikasi Pijat Akupresur

Kontra Indikasi Pijat Akupresur adalah dimana seseorang dengan kondisi di bawah ini tidak boleh dipijat Akupressur atau boleh dipijat tapi dengan sangat hati-hati, antara lain:

1. Suhu tubuh terlalu tinggi atau terlalu dingin.
2. Tekanan darah terlalu tinggi atau terlalu rendah.
3. Perdarahan haid yang berlebihan
4. Kasus infeksi berat
5. Kerusakan katup jantung dan endocarditis.

6. Kontraindikasi Lokal, seperti lokasi luka dan oedema/bengkak jangan dipijat.
7. Kehamilan: titik tertentu dapat menginduksi kelahiran bayi atau pengguguran bayi.
8. Klien dalam keadaan kelaparan atau kekenyangan kondisi klien yang sangat kelelahan

Daftar Pustaka

- Arifatun. 2017. Pengaruh Akupresur di Titik Sp-6, Li4 dan Bl-32 Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Nyeri Persalinan Di Banyubiru, Kabupaten Semarang. Skripsi D-IV. Prodi DIV Kebidanan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang
- Heni Setyowati, E. R., & Kp, S. (2018). *Akupresur untuk kesehatan wanita berbasis hasil penelitian*. Unimma press.
- Majid, Y. A., & Rini, P. S. (2016). Terapi Akupresur Memberikan Rasa Tenang dan Nyaman serta Mampu Menurunkan Tekanan Darah Lansia. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 79-86.
- Battya, AA, Nurhaeni, A. 2021. Baby and Mom Massage. Lembaga Kursus dan Pelatihan (LKP) Pusat Pengembangan Inovasi Kesehatan.
- Budiarti, K, Dewi. (2011). Hubungan Akupresur dengan Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Primipara di Garut. Tesis. Universitas Indonesia. Depok.

Tentang Penulis



Bdn. Berliana Irianti, S.SiT., M.Keb., Lahir di Pekanbaru, 09 Desember 1982. Penulis menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Riau tahun 2004, Diploma IV Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Padang dan lulus Tahun 2007, Program Magister Kebidanan di Universitas Andalas Padang lulus tahun 2015.

Pendidikan terakhir yang ditempuh penulis adalah Program studi Profesi Bidan di Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Penulis adalah Dosen Aktif di Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Penulis aktif melakukan Pengabdian Masyarakat dan Riset Ilmiah serta Publikasi Artikel Ilmiah di Jurnal Kesehatan Nasional dan Prosiding dan menghasilkan Buku Ajar Kebidanan. Email : berlianairianti@gmail.com/ 08127693469.

BAB 8

TENS (TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE STIMULATION)

A. Pengertian TENS

Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) adalah penggunaan arus listrik yang dihasilkan oleh perangkat untuk merangsang saraf untuk mengurangi rasa sakit. Unit ini biasanya dilengkapi dengan elektroda untuk menyalurkan arus listrik yang akan merangsang saraf pada daerah yang mengalami nyeri. Rasa geli sangat terasa dibawah kulit dan otot yang diaplikasikan elektroda tersebut. Sinyal dari TENS ini berfungsi untuk mengganggu sinyal nyeri yang mempengaruhi saraf-saraf dan memutus sinyal nyeri tersebut sehingga pasien merasakan nyerinya berkurang. Namun teori lain mengatakan

TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)

bahwa stimulasi listrik saraf dapat membantu tubuh untuk memproduksi obat penghilang rasa sakit alami yang disebut endorfin, yang dapat menghalangi persepsi nyeri (Bonny, 2004).

Stimulasi saraf elektrik transkutan (*transcutaneous electrical nerve stimulation*) atau TENS sudah banyak digunakan dan diterima dengan baik, dan merupakan metode pereda nyeri yang efektif. Efektifitasnya berkaitan dengan cara kerja TENS yang menstimulasi produksi endorphan dan enkefalin alami, dan kemampuan untuk menghambat stimulus nyeri yang datang, salah satu manfaat yang paling besar adalah TENS lebih efektif apabila ada dukungan suami pada saat persalinan (Myles, 2009).

B. Teknik Penggunaan TENS dalam Persalinan

TENS memberikan arus listrik dengan amplitudo sampai dengan 50mA dengan frekuensi 10-250 Hz, banyak digunakan untuk terapi pengurangan rasa sakit. Banyak teori yang mendukung prinsip kerja TENS, satu diantaranya adalah teori Pain Gates yang diajukan oleh Melzack dan Walls. Menurut teori ini TENS diperkirakan mengaktifkan secara khusus perifer A beta pada daerah tanduk dorsal sehingga memodulasi serabut A delta dan C yang menghantarkan rasa nyeri. Hipotesis lain menjelaskan efek TENS dalam mengurangi nyeri melalui sistem neurotransmitter lain yaitu perubahan sistem serotonin dan substansia P (Bobak, 2004; Myles, 2009).

Neurotransmitter yang berperan pada nyeri persalinan adalah Endorfin dan serotonin, dimana endorphan dan serotonin bekerja sebagai neurotransmitter di otak untuk

TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)

mengurangi penyaluran dan persepsi nyeri. Cara kerja TENS pada persalinan dengan adanya pemijatan atau stimulasi dikulit dapat mengurangi nyeri dengan menstimulasi serabut A dan β berdiameter besar. Hipofisis melepaskan endorfin sebagai respon terhadap nyeri persalinan. Serotonin juga dihasilkan di otak dan dilepaskan dari serabut desenden yang bersinap di medulla spinalis. Stimulasi TENS dapat meningkatkan endorfin dan serotonin sehingga nyeri dapat berkurang (Corwin, 2009; Reeder, 2013).

TENS merupakan tehnik analgesik non-invasif yang sederhana. Selama pemberian TENS, getaran arus listrik yang dihasilkan oleh *portable pulse* generator dan diberikan melalui permukaan kulit yang sehat melalui hantaran elektroda. Cara konvensional dari pemberian TENS adalah dengan menggunakan karakteristik elektikal yang secara selektif mengaktifkan serat raba berdiameter besar ($A\beta$) tanpa mengaktifkan serat nociceptive berdiameter kecil ($A\alpha$ dan C). Serat-serat berdiameter seperti $A\beta$ memiliki ambang aktivasi yang rendah terhadap stimuli elektikal bila dibandingkan dengan syaraf berdiameter kecil ($A\alpha$ dan C). TENS mengaktifkan serat $A\beta$ berdiameter besar secara selektif tanpa mengaktifkan serat $A\alpha$ dan C berdiameter kecil atau aferen otot (Carrol, 1997).

Arus getaran frekuensi tinggi dan intensitas rendah dari TENS mengaktifkan serat-serat berdiameter besar secara selektif. Menghasilkan analgesi segmental dengan cepat dan terlokalisir pada *dermatome*, sehingga akan menutup *gate* atau gerbang untuk persepsi nyeri ke otak, dengan nyeri yang sudah

beradaptasi maka perasaan cemas juga akan beradaptasi (Johnson, 2012).

Teknik TENS, transkutan (yaitu melalui kulit) listrik stimulasi saraf, fungsi saraf penting dapat diaktifkan secara efektif. Frekuensi impuls, yang sebanding dengan bioelektrik alami, merangsang menghilangkan rasa sakit. Dengan cara ini, transmisi nyeri oleh serabut saraf terhambat dan aliran listrik menghilangkan rasa sakit, seperti zat endorphin, yang dipicu. Selanjutnya, aliran darah melalui zona tubuh ditingkatkan. Terapi dengan TENS dilakukan dengan kontak langsung alat terhadap pasien melalui sepasang elektroda. Demi memenuhi persyaratan standar keamanan alat medis sebuah sistem keamanan harus dirancang sehingga cedera pada pasien dapat dicegah (Bobak, 2004; Johnson, 2012).

Keuntungan dari menggunakan TENS adalah bahwa tidak seperti menghilangkan rasa sakit oleh obat, karena tidak menimbulkan ketagihan, tidak menyebabkan kantuk atau mual, dan dapat dilakukan kapan saja sesuai kebutuhan. Namun penggunaan alat terapi TENS saat ini pada umumnya tidak praktis karena diperlukan keterampilan dan pengetahuan khusus untuk menyesuaikan program yang ada pada alat terapi TENS dengan keluhan dan jenis terapi yang diinginkan. Akibatnya alat terapi TENS lebih banyak digunakan di klinik rehabilitasi medik dan fisioterapi (Reeder, 2011).

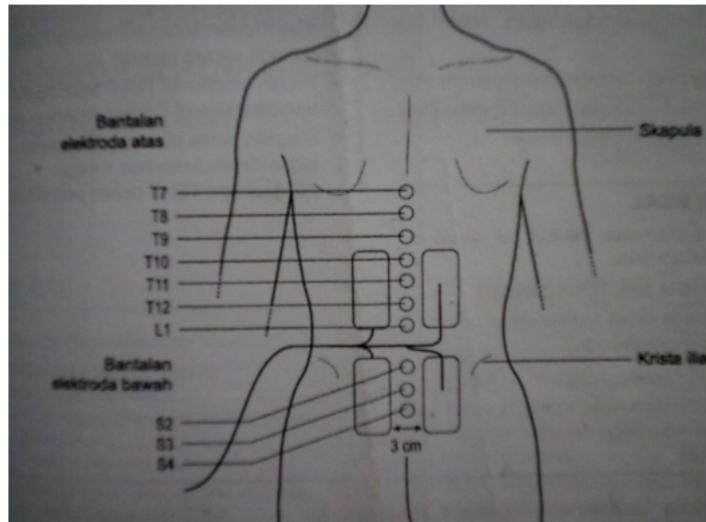
TENS mengubah persepsi tubuh mengenai rasa sakit. TENS juga diakui sebagai alternatif akupunktur sebagai non- farmakologis untuk mengobati dismenorea. Pada

TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)

impuls rendah (2 Hz) produksi endorphen sebagai penghilang rasa sakit alami dipacu untuk dikeluarkan. Oleh karena itu TENS telah digunakan untuk mengobati nyeri yang akut seperti patah tulang, nyeri sendi, strain otot, pasca operasi dan menstruasi yang menimbulkan rasa sakit. Efeknya berkurangnya rasa nyeri bisa lambat tapi dapat mengurangi rasa nyeri yang berlangsung selama beberapa jam. Pada impuls tinggi (90-150Hz) 'gerbang ' rasa sakit akan ditutup. Hal ini terjadi pada sakit kepala, migrain, arthritis, neuralgia pasca-herpes, linu panggul, sakit pinggang, leher dan punggung nyeri akan segera mereda, tapi efeknya tidak begitu lama (Johnson, 2012; Reeder, 2013).

Mesin TENS peralatannya terdiri atas empat elektroda dan empat kabel yang menghubungkannya dengan unit TENS, yang mempunyai kontrol untuk mengubah frekuensi dan intensitas implus. Elektroda dipasang sejajar T10 dan L1 pada punggung ibu. Metode ini diketahui efektif untuk mengendalikan nyeri selama kala satu persalinan. Dua elektroda lainnya dipasang diantara S2 dan S4 dan dapat mengendalikan nyeri selama kala satu persalinan. Tombol kontrol *boost* memberikan pola stimulasi *dermatome* yang memiliki intensitas dan frekuensi yang tinggi sehingga dapat mengendalikan nyeri selama kontraksi uterus (Myles, 2009).

TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)



Gambar 8.1 Letak penempelan TENS sesuai Jejas Persalinan dikutip (Johnson, 2013)

Cara kerja mesin TENS, gelombang elektriknya berfungsi seperti halnya pemijatan. Mesin ini merangsang tubuh untuk memproduksi senyawa penghilang rasa sakit alamiah, yaitu endorfin. Endorfin dapat menghambat hantaran sinyal rasa sakit ke otak. Endorfin yang diproduksi tubuh diharap dapat mengurangi rasa sakit akibat kontraksi rahim (Bonny, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Padma, yang melakukan penelitian tentang efektifitas TENS terhadap persalinan didapatkan kesimpulan bahwa TENS efektif untuk mengurangi nyeri persalinan pada tahap awal. TENS bekerja dengan menstimulasi ambang bawah serat aferen, serat reseptor. Hal ini kemudian menyebabkan terjadinya

TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*)

hambatan neuron dalam nyeri. Pada saat nyeri teraktivasi oleh reseptor sentuhan, terjadi peningkatan input sinaps terhadap nyeri tersebut, sehingga dengan usapan / *massase* di area yang nyeri untuk menghilangkan nyeri tetapi TENS berfungsi dengan cara yang sama (Myles, 2009).

C. Cara Pemakaian TENS untuk Persalinan

Cara pemakaian TENS untuk persalinan dengan menggunakan alat sebagai berikut :

1. TENS yang digunakan adalah Reiki TENS berdaya baterai
2. Cara pemakaian Reiki TENS dengan menggunakan pemasangan 4 elektroda dan 4 kabel yang menghubungkannya dengan unit TENS.
3. Pemasangan 4 elektroda dipasang sejajar T10 dan L1 pada punggung ibu dan dua elektroda lainnya dipasang diantara S2 dan S4 sesuai dengan jejas nyeri persalinan.
4. Tekan tombol *boost* memberikan pola stimulasi dermatom untuk mengurangi nyeri
5. Gunakan pemakaian Reiki TENS selama 15 menit
6. Tindakan pemberian TENS dilakukan 2 kali selama 15 menit, 1 kali dilakukan pada pembukaan serviks 4 cm dan 1 kali pada pembukaan serviks 8 cm

D. Jenis TENS

1. TENS Konvensional
 - a. Stimuli dengan frekwensi tinggi 50-100 Hz, dengan *puls width* dari 0-200 μ sec, amplitudo antara 0-100 mA
 - b. Nyeri berkurang dalam 25-45 menit pengobatan, durasi pengobatan 10-15 menit sampai beberapa jam

TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)

- c. Menimbulkan rasa kesemutan tetapi tidak menimbulkan suatu keadaan yang tidak nyaman
 - d. Dapat digunakan untuk semua tipe nyeri
 - e. Bekerja dengan merangsang saraf berdiameter besar
2. *Acupuncture-like TENS unit*
- a. Stimulasi dengan frekwensi rendah 0-10 Hz, dengan *pulse width* 0-200 μ sec, miliampere yang amplitude kurang menyebabkan perasaan yang tidak nyaman pada pasien atau kontraksi otot yang dapat dilihat.
 - b. Onset pengurangan nyeri terjadi beberapa jam, sesi pengobatan 30-60 menit dapat digunakan pada nyeri neuropati kronik misalnya pada reflek distrofi simpatik, nyeri structural yang dalam, fibrositis/nyeri sindroma miofasial.
 - c. Bekerja dengan merangsang pengeluaran endorphin
3. *Pulse train TENS / Burs mode*
- Memberikan stimulasi frekuensi tinggi, onset pengurangan nyeri beberapa jam, sesi pengobatan lamanya 30-60 menit
4. *Reiki TENS*
- a. Stimulasi frekuensi 1-330 Hz menggunakan daya baterai ac 4,5 volt
 - b. Rangsangan pada kulit mengaktifasi ambang rendah serabut saraf, menurunkan serabut A delta dan menghasilkan suatu blokade transisi perifer
 - c. Onset analgesi bersifat sedang
 - d. Analgesi didapat dalam waktu 5-15 menit dan efek hilang setelah 30 menit pemakaian dihentikan
 - e. Pemberian stimulus ini dapat diberikan dengan interval 30 menit

TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)

5. *Brief Intense TENS / Hiperstimulation TENS*

- a. Stimulasi dengan frekuensi tinggi 50-150 Hz, intensitas tinggi, durasi sesi pengobatan lebih dari 15-30 menit.
- b. Menghasilkan kontraksi otot monoritmik
- c. Menurunkan kecepatan konduksi serabut A delta dan C dan menghasilkan suatu blokade transisi perifer
- d. Analgesi didapat dalam waktu 1-15 menit dan efek ini hilang setelah stimulasi dihentikan

6. *Modulated TENS*

Frekuensi dan intensitas bervariasi dengan tujuan menghindari *neurohabituation*.

Daftar Pustaka

- Bonny, M. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Yogyakarta: Puspa Swara
- Bobak, I., Lowdermilk, D., Jensen, M. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Alih bahasa : Wijayarini, M.A. Jakarta : EGC
- Carrol, D., M. Tramer, h. McQuay, B. Nye, and A. Moore. 1997. Randomization is important in studies with pain outcomes: systematic review of transcutaneous electrical nerve stimulation in labor pain : a systematic review. *British journal obstetrics and gynaecology*.104: 169-75
- Corwin, J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Alih Bahasa : Nike Budhi S. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Johnson, R. Taylor, W. (2013). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan (Skills For Midwifery Practice)*. Alih bahasa : Esty, W. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Myles. (2009). *Buku Ajar Bidan*. Edisi 14. Jakarta : EGC
- Reeder, Sahron J et al, (2013). *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, bayi dan Keluarga*. Alih Bahasa : Yanti et al, Editor Edisi Bahasa Indonesia : Eka Anisa et al. Edisi 18. Jakarta : EGC

Tentang Penulis



Nelly Karlinah, SST., M.Keb, Lahir di Kuok, 20 Oktober 1987. Penulis menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan di Harapan Mama, Medan, tahun 2008, Diploma IV Bidan Pendidik di Universitas Sumatera Utara dan Lulus Tahun 2010. Pendidikan terakhir yang ditempuh penulis adalah Program Magister Kebidanan di Universitas Andalas Padang tamat

Tahun 2015. Penulis adalah Dosen Aktif di Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Penulis aktif dalam kegiatan organisasi Ikatan Bidan Indonesia Tapung II, aktif melakukan Pengabdian Masyarakat dan Riset Ilmiah serta Publikasi Artikel Ilmiah di Jurnal Kesehatan Nasional dan Prosiding dan menghasilkan Buku Ajar Kebidanan.

Email : nellykarlinah87@gmail.com

No Hp : +62 853-7666-0876

BAB 9

***HYPNOBIRTHING* DALAM PERSALINAN**

A. Pengertian *Hypnobirthing*

Hypnobirthing merupakan gabungan dua kata yang terdiri dari kata hypno (dari hypnosis) dan birthing yang artinya melahirkan. Jika diterjemahkan secara langsung, *hypnobirthing* berarti proses melahirkan dengan hypnosis, dimana ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinannya.

Metode ini berawal dari ilmu hypnosis dengan metode berdekatan kejiwaan yang memberi kesempatan kepada subjek untuk berkonsentrasi, fokus, dan rileks, sehingga *hypnobirthing* lebih mengacu pada hypoterapi, yakni latihan penanaman sugesti pada alam bawah sadar oleh ibu, untuk mendukung

alam sadar yang mengendalikan tindakan ibu dalam menjalani proses persalinan (Batbual, 2021)

Hypnobirthing merupakan salah satu inovasi dalam asuhan sayang ibu. *Hypnobirthing* merupakan cara hipnosis yang merupakan salah satu manajemen dalam menurunkan nyeri secara non farmakologi yang telah dikenal di dunia kesehatan yang digunakan sebagai imajinasi yang telah diarahkan dan berkembang menjadi hipnosis (Sariati dan Windari, 2016).

B. Tujuan *Hypnobirthing*

Tujuan *Hypnobirthing* adalah untuk membantu seorang ibu pada saat proses persalinan agar merasa siap secara fisik, mental, serta spiritual saat melahirkan bayinya. Teknik *Hypnobirthing* juga berguna dalam mengurangi rasa sakit, takut dan gelisah yang biasanya dialami seorang ibu selama proses melahirkan.

Hipnosis sendiri merupakan bentuk pernyataan tubuh dan pikiran seseorang untuk proses penyembuhan seperti mengurangi rasa nyeri pada saat proses persalinan. Pada masa lalu hipnosis ditemukan di kuil mesir kuno dengan melakukan induksi pada pasien dengan menggunakan sugesti selama masa perawatan. Pada saat ini perlakuan hipnosis dalam ilmu kebidanan menjadi tren dalam proses persalinan yang disebut dengan *hypnobirthing* (Mardhiyatini dkk, 2022).

C. Manfaat *Hypnobirthing*

Di Amerika Serikat pada beberapa bagian telah mengembangkan adanya metode *hypnobirthing* sebagai salah satu metode non farmakologis. Dalam mengurangi rasa nyeri, panik, takut, cemas metode ini merupakan metode alamiah yang bisa diterapkan pada masa kehamilan dan persalinan. Metode ini dipercaya sangat memberi manfaat dalam melatih ibu untuk rileks dan bersikap tenang serta stabil pada saat persalinan, sehingga ibu dapat menghadapi persalinan dengan nyaman, aman dan menghilangkan rasa sakit dan nyeri persalinan tanpa menggunakan obat apapun.

Rasa nyeri pada persalinan merupakan gejala yang umum dikeluhkan seorang ibu. Hanya sedikit atau beberapa ibu pada saat melahirkan yang tidak mengeluhkan rasa nyeri. Rasa nyeri pada saat persalinan dapat menyebabkan kecemasan dan kelelahan. Selain itu juga dapat menyebabkan efek negatif pada kemajuan persalinan sehingga proses persalinan tidak berjalan dengan baik. Respon nyeri sangat tergantung pada kultur dan persepsi sebelumnya. Rasa takut dan tegang dapat menimbulkan kenyerian karna faktor sugesti negatif yang masuk ke pikiran bawah sadar.

Berdasarkan mitos *hypnobirthing* dapat mengeksplorasi rasa sakit pada ibu yang merupakan proses yang wajar dialami dan hal itu dibutuhkan saat melahirkan secara normal. Pada saat ibu akan menghadapi persalinan bebas dari rasa cemas dan takut maka otot pada rahim akan mengalami relaksasi sehingga proses persalinan akan mudah dan cepat serta ibu bisa terbebas dari stres.

Pemberian latihan *hypnobirthing* pada ibu bersalin akan mencapai pembukaan lengkap dengan cepat dibandingkan ibu tanpa latihan *hypnobirthing*. Menurut penelitian Yulia dan Prasetyo (2013) mengatakan bahwa ada pengaruh metode *hypnobirthing* terhadap intensitas nyeri persalinan. Manfaat *hypnobirthing* juga akan dirasakan sampai pada masa postpartum karena pemberian *hypnobirthing* pada saat persalinan akan menyebabkan adanya ketenangan pada psikologis ibu, ibu akan dengan mudah beradaptasi dengan keadaan pada masa nifas dan menyusui.

Hypnobirthing yang mulai dilatih pada saat kehamilan dapat membantu meredakan dan menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan ibu. *Hypnobirthing* dapat membuat otot-otot pada ibu hamil rileks dan ibu merasa terbebas dari rasa kecemasan sehingga ibu lebih tenang dan rileks pada saat persalinan.

Pada penelitian (Sariati dan Windari, 2016) penggunaan teknik *hypnobirthing* dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan baik pada persalinan normal baik kala I, II dan kala III. Tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin bisa lebih rendah dengan penggunaan teknik *hypnobirthing*. Selain itu kontraksi lebih teratur dibandingkan menggunakan metode lain.

Ibu bersalin yang diberikan latihan *hypnobirthing* dapat lebih cepat mencapai pembukaan lengkap dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diberikan latihan *hypnobirthing*. Manfaat latihan *hypnobirthing* juga berlanjut sampai tahap *post partum*, secara psikologis ibu merasa lebih tenang dalam menjalani adaptasi selama *post partum* dan tidak ditemukan permasalahan dalam proses adaptasinya (Guse, Wissing dan Hartman, 2006)

Peran bidan pada ibu bersalin dengan rasa empati yang tinggi sangatlah berarti, dari keluhan dan kebutuhan yang ditanggapi oleh bidan dengan baik akan memberikan efek yang baik pada psikologis ibu bersalin. Maka dari itu pemberian penjelasan dengan baik oleh bidan diperlukan dalam proses persalinan.

D. Tahapan *Hypnobirthing*

Untuk melakukan metode ini, hal yang harus diperhatikan yaitu kondisi ruangan harus dalam keadaan tenang. Pada tahap awal, ibu juga memerlukan suara musik dan aromaterapi yang menenangkan. Langkah pertama dilakukan relaksasi otot, yang diawali dengan meregangkan otot kaki, dilanjutkan dengan meregangkan otot tangan hingga ke leher.

Kemudian hembuskan napas perlahan-lahan sambil membuang segala pikiran-pikiran negatif. Selanjutnya mengarahkan mata dan fokus pada satu titik, hingga ibu terasa mengantuk dan ingin terpejam. Pejamkan mata dan fokuskan pikiran pada suara musik dan suara fasilitator.

Pada tahap ini, fasilitator akan menanamkan sugesti positif tentang proses persalinan pada ibu, bahwa persalinan akan berjalan lancar dan aman-aman saja. Terapi ini pun terdiri dari 3 kali pertemuan dengan fasilitator, dan selebihnya bisa dilakukan dengan latihan sendiri di rumah.

Bagian terpenting dari *hypnobirthing* justru saat ibu berlatih di rumah. Karena bila ibu tidak melakukannya sendiri dirumah, terapi ini tidak akan memberikan banyak pengaruh terhadap ibu. Dan selama melakukannya, yang paling dibutuhkan adalah relaksasi. Karena relaksasi merupakan seni

berkomunikasi dengan jiwa bawah sadar untuk memperbaiki rekaman negatif.

Itulah hal yang diajarkan dari latihan *hypnobirthing* dalam menghadapi masa kehamilan, melahirkan, masa nifas serta ibu dalam proses masa menyusui. Jika ibu melakukannya, maka dapat membuat pikiran ibu lebih positif dan mental serta fisik pun siap menyambut si jabang bayi lahir ke dunia. Selesai persalinan, ibu akan menyambut tahapan menyusui yang selama ini sudah dinanti - nantikan (Sari, 2003).

E. Cara Kerja dan Teknik *Hypnobirthing*

Teknik *hypnobirthing* adalah salah satu cara yang dapat dilakukan pada ibu hamil, bersalin, dan ibu nifas. Untuk mendapat ketenangan pada saat menghadapi kehamilan dan persalinan. Metode ini dapat diajarkan pada ibu hamil sebagaimana intervensi bidan dengan metode manajemen kecemasan yang lain. Peran bidan sebagai *health education* bidan dapat menerapkan keterampilan teknik *hypnobirthing* kepada pasien. Jumlah tenaga kesehatan terutama bidan desa sangat terbatas, dengan keterbatasan jumlah bidan yang ada di desa dapat mempengaruhi dalam penyampaian informasi baru pada proses kehamilan dan persalinan sehingga penyampaiannya tidak maksimal.

Teknik hipnosis yang terlibat dalam *hypnobirthing* dilakukan untuk mengurangi kesadaran ibu mengenai ketakutan, kegelisahan, dan kecemasan terkait rasa sakit saat proses melahirkan. Cara kerja teknik *hypnobirthing* adalah sebagai berikut.

1. Mengendalikan pernapasan

Teknik pernapasan saat melahirkan dalam *hypnobirthing* terbagi menjadi dua. **Pertama**, teknik pernapasan dengan menarik napas dalam melalui hidung dan keluar melalui mulut. Teknik pernapasan pertama ini dilakukan dengan menarik napas tepat dihitung keempat dan mengembuskannya pada hitungan ketujuh. **Kedua**, pola pernapasan yang dilakukan masih sama seperti teknik pertama. Hanya saja bedanya, diteknik kedua ini anda menahan napas hingga hitungan ketujuh.

2. Bayangkan hal-hal positif

Ketimbang membayangkan proses persalinan yang belum pernah anda alami sebelumnya bila ini kali pertama anda akan melahirkan, coba bayangkan hal menarik lainnya. Biasanya, dalam teknik *hypnobirthing* ibu akan dipandu untuk membayangkan sesuatu yang ada kaitannya dengan persalinan, tetapi dalam bentuk yang lebih menarik. Ambil contoh, pada saat pembukaan persalinan ibu dapat membayangkan “Proses sekuntum bunga menjadi mekar” dengan tujuan membantu tubuh ibu agar lebih rileks. Begitu juga dengan mengatur musik juga dapat membantu menjadikan tubuh merasa lebih nyaman dan tenang.

3. Fokuskan pikiran pada kata-kata positif

Memfokuskan diri dan pikiran dengan kata-kata positif adalah salah satu cara kerja dalam teknik *hypnobirthing*. Sebagai contoh, anda bisa mengganti kata “kontraksi” dengan kata “gelombang cinta” untuk menggambarkan mengencangnya perut tanda persalinan. Teknik persalinan yang satu ini bekerja dengan membantu ibu agar lebih

menyadari dan merasakan apa yang terjadi di dalam tubuh. Ibu juga diharapkan mampu untuk mengelola stres dan rasa sakit yang muncul dengan adanya pengaruh dari teknik relaksasi dan hipnosis.

Kata-kata yang kerap diganti untuk mendorong pikiran positif pada teknik persalinan ini yaitu sebagai berikut.

“Kontraksi” diganti dengan “gelombang cinta”.

“Dorong/napas” saat proses persalinan diganti dengan “pernapasan kelahiran” (birth breathing).

Harapannya, bahasa yang digunakan ini dapat membuat pikiran ibu menjadi lebih positif dan tenang selama proses melahirkan berlangsung (Sitiatapa, 2016).

Daftar Pustaka

- Batbual, Bringiwatty. (2021). *Hypnobirthing Dalam Persalinan Kosep dan Aplikasi*. Malang: Literasi Nusantara Abadi
- Guse, Wissing, Hartman. (2006). *A Prenatal Hypnotherapeutic Programme to Enhance Postnatal Psychological Wellbeing*. Australian Jurnal of Clinical and Experimental Hypnosis Volume 34 Number 1
- Mardhiyatani, dkk. (2022). *Kebamilan dan Persalinan*. Malang: Literasi Nusantara Abadi
- Purba, Ningsih, Sari. (2003). *Rahasia Melahirkan Selamat dan Tidak Sakit*. Yogyakarta : pustaka anggrek
- Putra, Rizema, Siatapa. (2016). *Cara Mudah Melahirkan dengan Hypnobirthing*. Yogyakarta
- Sariati Y, Windari EN (2016), *Pengaruh Hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin dan lama persalinan*. Brawijaya, Jurnal Ilmiah Bidan Volume 1 Nomor 3
- Yulia A, Prasetyo B. (2013) *Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Primipara*. Jurnal Unair. <http://jurnal.unair.ac.id>

Tentang Penulis



Nelfi Sarlis adalah nama salah satu penulis buku ini. Penulis dilahirkan dari orang tua (*Alm*) bapak Muhammad Yusa dan ibu Dahyulis sebagai anak ke dua dari tiga bersaudara. Penulis dilahirkan di Duri Riau pada tanggal 11 November 1982. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari SDN Senter 008 Duri Riau (lulus tahun 1995),

melanjutkan ke Pondok Pesantren Musthafawiyah Purba Baru (lulus tahun 2002), dan lanjut ke jenjang Pendidikan D3 Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Medan (lulus tahun 2005) dan D IV Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Medan (lulus tahun 2007) hingga akhirnya menempuh S2 Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Kesehatan Reproduksi di StiKes Hang Tuah Pekanbaru (lulus tahun 2015). Penulis juga aktif di Badan Otonomi Korps Muballigh Muballighah PW DMI Provinsi Riau. Saat ini penulis menjabat sebagai Wakil Direktur I (Bidang Akademik) di Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru.

Email: sarlisnelfi@gmail.com, No. Hp 0813 6209 1768

BAB 10

DEEP BACK MASSAGE

A. Pendahuluan

Secara fisiologis nyeri persalinan terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Selain itu, kontraksi otot-otot uterus menyebabkan iskemia korpus uteri karena pembuluh darah tertekan dan peregangan serviks yang menyebabkan rasa nyeri. Nyeri yang paling dominan dengan waktu yang panjang dirasakan yaitu nyeri pada kala satu. Nyeri

persalinan pada tahap fase aktif akan dirasakan lebih berat, tajam, dan kram serta mengakibatkan penyebaran sensasi nyeri.

Nyeri persalinan yang timbul semakin sering dan semakin lama dapat menyebabkan ibu gelisah, takut dan tegang bahkan stres yang berakibat pelepasan hormon yang berlebihan seperti adrenalin, katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang berakibat berkurangnya aliran darah dan oksigen ke uterus sehingga dapat menyebabkan terjadinya iskemia uterus, hipoksia janin dan membuat impuls nyeri bertambah banyak. Meningkatnya katekolamin dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi *inersia uteri* yang berdampak pada partus lama.

Salah satu upaya pengurangan stressor dan nyeri ibu bersalin untuk mengefektifkan frekuensi his agar adekuat adalah dengan metode alami nonfarmakologi yaitu menerapkan metode pijatan. Pijatan adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, sebagai teknik sentuhan ringan tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, meningkatkan sirkulasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit (Haghighi *et al.*, 2016).

Kontak fisik merupakan sumber kenyamanan pada saat persalinan. Pijatan dapat menjadi cara untuk membuat ibu menjadi relaks, mendekatkan ibu dengan suami dan bidan serta bermanfaat pada tahap pertama persalinan untuk mengurangi rasa sakit, menenangkan dan menentramkan diri ibu (Bobak *et al.*, 2005).

Pemijatan adalah tindakan penekanan oleh tangan atau jari pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi. Terapi pemijatan adalah upaya mengganggu hantaran stimulasi nyeri ke otak dengan menutup gerbang impuls nyeri, sehingga mensugesti pelepasan endorfin ke seluruh tubuh juga meningkatkan level serotonin untuk menghambat transmisi signal noxious nerve di otak (Janssen *et al.*, 2012).

B. Pengertian

Deep back massage adalah pijatan lembut dengan menekan daerah sakrum menggunakan telapak tangan. Menciptakan suasana dan lingkungan yang nyaman dalam kamar bersalin, mendampingi ibu dan melakukan kontak fisik dengan sentuhan merupakan sumber kenyamanan pada saat persalinan. Pijatan atau sentuhan dapat membuat ibu menjadi relaks, mendekatkan hubungan emosional ibu dengan suami dan bidan serta bermanfaat pada tahap pertama persalinan untuk mengurangi rasa sakit, menenangkan dan menentramkan diri ibu (Tournaire dan Yonneau, 2007).

Deep back massage adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi scroliiliatikus dari posisi oksiput posterior janin. Metode *deep back massage* juga merupakan metode massase dengan memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya. Selama kontraksi

Deep Back Massage

dapat dilakukan penekanan pada sacrum yang dimulai saat kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sacrum dimana penekan selama kontraksi sama dengan penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50-100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori *gate control*.

Deep back massage adalah memberikan stimulasi pada bagian sacrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30-40 x gosokan permenit dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin fase kala 1 aktif. Namun kekuatan penekanan pada saat kontraksi atau his hilang, setelah kontraksi atau his hilang massase dilakukan secara lembut. Hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu untuk merilekskan otot-otot setelah adanya kontraksi.

Penilaian keefektifan penggunaan *deep back massage* dapat dilakukan setelah diberikan massage pada ibu selama 20 menit sejak adanya kontraksi pada salah satu pembukaan kala 1 fase aktif namun sebelumnya telah dilakukan asuhan persalinan normal (relaksasi) tanpa diberikan perlakuan massase untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh ibu (Ariyani, 2015)

C. Tujuan *Deep Back Massage*

1. Untuk mengurangi atau menghentikan penghantaran impuls nyeri
2. Meredakan ketegangan otot dan memberikan rasa relaks
3. Memperlancar sirkulasi darah sehingga nyeri berkurang

4. Memberikan manfaat dan rasa nyaman pada punggung ataa dan bawah
5. Menurunkan kecemasan
6. Mempercepat persalinan
7. Memudahkan bayi turun dan melewati jalan lahir

Hasil penelitian Gaidaka (2017) tentang Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Inpartu Primigravida ialah, nilai z hitung sebesar -2,179, dengan nilai signifikansi $0,029 < 0,05$ Berdasarkan hasil uji wilcoxon match pairs test. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh deep back massage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif ibu inpartuprimigravida. Pemberian deep back massage yang tepat dan sering, yang dilakukan oleh pendampingpersalinan maupun keluarga akan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

D. Teknik Pelaksanaan *Deep Back Massage*

Sebelum pijat *deep back* dilakukan yang perlu diperhatikan yaitu pastikan lingkungan dalam kondisi bersih, nyaman dan tetap menjaga privasi ibu dengan baik. Adapun teknik *deep back massage* adalah

1. Memberikan salam
2. Memperkenalkan diri dan mengidentifikasi ibu dengan memeriksa identitas dengan cermat
3. Jelaskan kepada ibu dan suami tentang prosedur tindakan pemijatan yang akan dilakukan
4. Berikan kesempatan kepada ibu dan suami untuk bertanya
5. Jawab seluruh pertanyaan ibu dan suami
6. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan
7. Atur ventilasi dan sirkulasi udara ruang yang baik

Deep Back Massage

8. Atur posisi ibu sehingga merasa aman dan nyaman dengan posisi yang digunakan
9. Beritahu ibu dan suami bahwa tindakan akan segera dimulai
10. Periksa *vital sign* ibu sebelum memulai *deep back massage*
11. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, dapat dilakukan dengan duduk atau berbaring miring (anjurkan suami untuk duduk dengan nyaman di samping atau di belakang ibu), dan posisi ini untuk mencegah terjadinya hipoksia pada janin
12. Anjurkan ibu melakukan relaksasi sesaat, bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat.
13. Lakukan pemijatan dengan penekanan pada sacrum saat awal kontraksi
14. Anjurkan ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut secara perlahan sambil ibu menutup mata sampai merasa benar-benar rileks
15. Penekanan pemijatan dilakukan selama 20 menit dan diakhiri saat kontraksi berhenti
16. Melakukan evaluasi hasil yang dicapai (penurunan rasa nyeri)
17. Beri *reinforcement* positif pada ibu
18. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih

Daftar Pustaka

- Ariyani. (2015). Kesehatan Remaja, Problem dan Solusinya. Jakarta : Salemba Medika.
- Bobak, IM. Lowdermilk, DL. Jensen, MD. Perry, Shannon. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Gaidaka, A. B. (2017). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Inpartu Primigravida di BPS. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(9), 78–83. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Haghighi, NB. Masoumi, SZ. Kazemi, F. (2016). Effect Of Massage Therapy On Duration Of Labour : A Randomized Controlled Trial. Volume 10(4)
- Janssen, P. Shroff, F. Jaspar, P. (2012). Massage Therapy and Labor Outcomes : a Randomized Controlled Trial. *International Journal Of Therapeutic Massage and Bodywork*. Volume 5, Number 4
- Tournaire, M. Theau, Yonneau, A. (2007). Complementary and Alternative to Pain Relief During Labor. Vol. 4. pp. 409-417

Tentang Penulis



Nevi Susianty, S.Tr.Keb., M.Kes, CBMT. Lahir di Duri 31 Juli 1991. Memulai Pendidikan Kesehatan di Akademi Kebidanan Mitra Husada Padang Pada tahun 2009 melanjutkan Pendidikan ke DIV Bidan Pendidik Stikes Tuanku Tambusai Bangkinang pada tahun 2013, dan terakhir menyelesaikan Pendidikan Magister

Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia tahun 2014. Pernah bekerja sebagai staf di Akademi Kebidanan Petro Mandau Husada Duri tahun 2014, Saat ini penulis tercatat sebagi dosen tetap di Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Riau dan owner Recare Mom and Baby care sebagai terapist mom and baby massage di Pekanbaru.

Email Penulis: nevisusianty@umri.ac.id

No. HP : 085380998106

BAB 11

HYDROTHERAPY

A. Pendahuluan

Hydrotherapy merupakan suatu prosedur terapi yang melibatkan penggunaan air. Terapi ini bertujuan mengobati penyakit atau menjaga kesehatan. Prosedur ini berbeda dengan berenang. Hydrotherapy meliputi gerakan fisik khusus yang dilakukan pada kolam berisi air hangat. Suhu air berkisar 33–36°C yang relatif lebih hangat dibanding suhu kolam renang biasa (Felicia, 2020).

Hydrotherapy juga merupakan salah satu modalitas terapi dari spesialisasi rehabilitasi medik yang bermanfaat untuk membantu mengatasi kondisi kesehatan, mengajak pasien

melakukan beragam latihan olahraga di dalam air (kolam renang) dengan memanfaatkan sifat fisik air untuk membantu proses penyembuhan. Hydroterapy ini juga di kenal dengan dengan aquatic rehabilitation (Arini, 2017).

Hydroterapy biasanya dilakukan oleh fisioterapis di departemen rehabilitasi medik rumah sakit. Terapi ini tergolong aman dilakukan sebagai terapi tambahan berbagai penyakit, seperti arthritis (radang sendi). Namun perlu diingat bahwa terapi ini bukanlah terapi utama, sehingga terapi utama dengan obat-obatan perlu tetap dilanjutkan bersamaan dengan hydroterapy (Felicia, 2020).

B. Mengapa Hydroterapy

Menurut Felicia (2020) Hydrotherapy merupakan suatu prosedur yang menggunakan media air untuk membantu proses rehabilitasi medis. Air memiliki berbagai khasiat yang dipercaya dapat membantu proses pengobatan penyakit, seperti:

1. Air dapat menyimpan dan mambawa energi panas.
2. Air dapat melarutkan zat lain, seperti mineral dan garam.
3. Air tidak dapat melukai tubuh.
4. Air dapat melancarkan aliran darah.
5. Air memiliki efek menenangkan.
6. Olahraga dalam air dapat mengurangi beban bagi sendi dan membuat olahraga dapat dilakukan dalam waktu yang lama.

Pada pasien dengan radang sendi, hydroterapy dapat meringankan gejala pasien dengan cara sebagai berikut.

1. Air hangat membantu otot relaks dan mengurangi nyeri pada sendi, sehingga pasien dapat melakukan olahraga fisik.
2. Air menopang berat badan tubuh, sehingga mengurangi nyeri dan meningkatkan rentang gerak sendi.
3. Air dapat berperan sebagai tahanan ketika sendi digerakkan. Dengan mendorong kaki dan tangan melawan tekanan air, pasien dapat meningkatkan kekuatan otot.

C. Jenis-Jenis Hydroterapy

Menurut Mulyana (2021) hydroterapy terdiri atas 6 jenis yaitu antara lain:

1. Latihan air (akuatik)

Kelas aerobik air, renang pangkuan, dan latihan kelompok semuanya termasuk dalam latihan akuatik.

2. Terapi fisik air

Dilakukan oleh ahli terapi fisik berlisensi, jenis terapi ini mencakup program khusus untuk setiap orang.

3. Mandi air hangat

Mandi air hangat dapat meningkatkan aliran darah dan juga dapat mengurangi rasa sakit dan peradangan dalam tubuh.

4. Mandi duduk (sitz bath)

Pilihan yang baik bagi mereka yang berurusan dengan wasir, fisura anus atau penyembuhan dari episiotomi, duduk di air hangat selama sekitar 15 menit dapat menghilangkan rasa sakit.

5. Sauna

Biasanya dilakukan di ruangan kecil dengan interior kayu, air biasanya dituangkan ke batu yang dipanaskan atau

digunakan dengan cara lain untuk menghasilkan uap. Sebuah studi baru-baru ini menunjukkan bahwa menggunakan sauna dapat membantu individu rileks, meningkatkan kesehatan mental dan tidur.

6. Terapi perendaman (Berendam air dingin/ air es)

Sebuah studi baru-baru ini menunjukkan bahwa perendaman air dingin seperti mandi air es dan terapi air kontras (serangkaian perendaman singkat dalam suhu hangat dan dingin) dapat meningkatkan perasaan relaksasi jangka pendek pada atlet, yang dapat meningkatkan kinerja dan kesejahteraan.

D. Manfaat Hydroterapy

Hydroterapy dapat digunakan untuk mengobati berbagai kondisi. Studi menunjukkan bahwa olahraga air lebih bermanfaat dan efisien daripada olahraga darat bagi mereka yang mengalami obesitas. Menggunakan olahraga air dapat membantu membakar lebih banyak kalori dengan sedikit kelelahan. Latihan air adalah pilihan yang baik karena tidak ada gravitasi dan individu dapat melakukan latihan lebih lama dengan nyeri sendi yang lebih sedikit (Mulyana, 2021).

Hydroterapy yang dilakukan dengan menggunakan media air, memiliki beberapa manfaat seperti penurunan tekanan darah sebagai contoh dimana saat ini pengobatan hipertensi menggunakan terapi komplementer untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darah dengan hydroterapy dengan alasan mudah dilakukan untuk semua orang, tidak mahal, tidak memiliki efek samping yang berbahaya dan dapat dilakukan di rumah (Angraini, 2021).

Sepuluh studi teridentifikasi dan dimasukkan dalam tinjauan literatur yaitu latihan akuatik pada wanita hipertensi pasca menopause dapat menurunkan tekanan darah, latihan air wanita yang lebih tua lebih efektif pada hipertensi yang tidak diobati, latihan berbasis air panas berefek pada penurunan tekanan darah hipertensi resisten, latihan aerobik air dapat mengurangi tekanan darah sistolik pada hipertensi esensial, latihan pemanasan berbasis air mengurangi tekanan darah dalam 24 jam pada hipertensi resisten, latihan berbasis air efektif menurunkan tekanan darah dengan usia lebih tua, pelatihan gabungan berbasis air dapat memperbaiki tekanan darah sistolik, hydrotherapy berefek terhadap penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik dan perendaman kaki dalam air hangat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hydrotherapy dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada hipertensi. Sehingga dapat digunakan sebagai salah satu pengobatan tambahan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Angraini, 2021).

Menurut Astuti (2015) hydrotherapy selain dapat menurunkan tekanan darah juga dapat mengurangi rasa nyeri persalinan dimana penggunaan air sebagai terapi sudah dilakukan sejak jaman dahulu. Saat ini hidroterapi sering digunakan sebagai salah satu pilihan dalam membantu proses persalinan. Pada studi yang dilakukan oleh Tournaire & Theau-Yonneau (2007) menyebutkan bahwa pasien yang menggunakan air rendaman saat kala satu fase aktif persalinan menunjukkan pengurangan nyeri yang signifikan dibandingkan dengan yang tidak menggunakan.

Dalam persalinan metode hydroterapy dapat dilakukan dengan menggunakan teknik kompres hangat. Hydrotherapy dengan teknik kompres hangat mempunyai kegunaan dalam mengurangi nyeri persalinan pada pasien inpartu khususnya pada kala satu. Terapi hangat terbukti dapat mengurangi nyeri persalinan. Selain diberikan pada pasien inpartu, kompres hangat juga dapat digunakan dalam menangani nyeri pada bagian tubuh yang lain. Kompres hangat efektif digunakan pada beberapa kondisi nyeri baik nyeri saat persalinan maupun nyeri yang terjadi pada kondisi berbeda. (Astuti, 2015).

Selain berendam dengan air hangat, kompres hangat juga merupakan salah satu bagian dari hydroterapy. Kompres hangat adalah salah satu teknik stimulasi kulit yang dapat memberikan efek penurunan nyeri yang efektif. Cara kerja dari stimulasi kutaneus khususnya kompres hangat ini adalah dapat menyebabkan pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri (Potter & Perry, 2007).

Efek fisiologis kompres panas adalah bersifat vasodilatasi, meredakan nyeri dengan merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah, memiliki efek sedatif dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi yang menimbulkan nyeri (Berman, 2009).

Pemberian hydroterapy dengan kompres hangat diaplikasikan pada punggung bawah dan perut bagian bawah. Tujuan pemberian kompres pada lokasi tersebut adalah untuk memberikan pengalihan stimulasi nyeri dengan kompres hangat. Selain itu, pemberian kompres hangat pada perut bawah dan punggung bawah memberikan efek relaksasi pada otot karena vasodilatasi lokal dan menurunkan sensasi nyeri (Makey, 2001).

E. Sasaran Hydroterapy

Menurut Lestari (2020) Hydroterapy merupakan pengobatan komplementer dapat dilakukan untuk relaksasi dan menjaga kesehatan tubuh. Pelaksanaan hydroterapy tidak dapat dilakukan untuk seluruh orang namun dibedakan berdasarkan yang disarankan/ rekomendasikan dan tidak disarankan/ tidak direkomendasikan, yaitu:

1. Jenis penyakit yang direkomendasikan untuk terapi hydroterapy antara lain:
 - a. Arthritis (radang sendi)
 - b. Jerawat
 - c. Depresi
 - d. Nyeri kepala
 - e. Gangguan tidur
 - f. Stress
 - g. Gangguan lambung
 - h. Sendi
 - i. Otot
 - j. Saraf.
2. Jenis pasien yang tidak direkomendasikan untuk hydroterapy adalah yang memiliki kondisi medis seperti:
 - a. Penyakit jantung dan pembuluh darah
 - b. Tekanan darah tinggi
 - c. Demam
 - d. Cedera atau radang akut
 - e. Penyakit ginjal
 - f. Kanker
 - g. Hamil

h. Kurang sensitif terhadap panas dan/atau dingin

F. Tata Cara Pelaksanaan Hydrotherapy

Sebelum prosedur, pasien perlu berkonsultasi terlebih dahulu dengan fisioterapis. Fisioterapis akan melakukan tanya jawab terkait kondisi medis pasien secara umum dan harapan pasien terhadap pengobatan. Dari informasi ini, fisioterapis akan menentukan apakah hydrotherapy merupakan pilihan yang tepat bagi kondisi pasien.

Menurut Felicia (2020), prosedur hydrotherapy biasanya dilakukan dalam 5-6 sesi, dengan masing-masing sesi berlangsung selama 30 menit. Prosedurnya meliputi:

1. Pasien akan diminta untuk masuk ke dalam kolam. Kedalaman kolam diatur sesuai dengan aktivitas fisik yang akan dilakukan, keadaan pasien, dan berat badan pasien. Umumnya kedalaman kolam hanya setinggi dada. Fisioterapis juga akan masuk ke dalam kolam untuk memandu pasien.
2. Fisioterapis akan memandu pasien dalam melakukan aktivitas fisik dalam air. Beberapa gerakan dilakukan secara aktif oleh pasien, sementara gerakan lainnya dilakukan secara pasif oleh fisioterapis.
3. Umumnya, gerakan yang dilakukan meliputi gerakan untuk mengurangi beban tulang belakang, menguatkan otot, dan meningkatkan rentang gerak sendi.

G. Dampak Hydrotherapy

Dampak/risiko pelaksanaan dari hydrotherapy hasilnya sangat bervariasi tergantung pada durasi dan intensitas terapi.

Hydroterapy

Beberapa pasien setelah dilakukan hydroterapy memiliki keluhan antara lain:

1. Nyeri kepala
2. Nyeri otot
3. Gangguan tidur
4. Mual
5. Menggigil
6. Pingsan.

Daftar Pustaka

- Angraini, R., Irwan, AM & Arafat, R. 2021. Efek Pemberian Hydrotherapy untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Sebuah Tinjauan Literatur. Vol. 3 No. 6 (2021): Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.). <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i6.647>
- Arini, TD. 2017. Hydrotherapy sebagai Media Therapi. <http://klinikhydrotherapy.com/hydrotherapy-sebagai-media-terapi-detail-41609.html>
- Astuti, IW., Utami, PAS., Widyantari, DM & Devayanti, NLPY. 2015. Pengaruh Hydrotherapy Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Denpasar. Seminar Nasional Sains dan Teknologi (Senastek), Denpasar Bali. <https://repositori.unud.ac.id/protected/storage/upload/repositori/84870d472437d9563d83f777c7e37621.pdf>
- Berman, A. (2009). Buku ajar praktk keperawatan klinis Kozier & Erb. Edisi Kelima. Terjemahan oleh Eny Meiliya. Jakarta: EGC
- Felicia, L. 2020. Hydropool (Hydrotherapy). SehatQ. Online. <https://www.sehatq.com/tindakan-medis/hydropool-hydrotherapy>
- Mackey, M. M. (2001). Use of water in labor and birth. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 44, 733 - 749 .
- Mulyana, KE. 2021. Mengenal 6 Jenis Hidroterapi dan Manfaatnya untuk Tubuh. Kompas TV. Online. <https://www.kompas.tv/article/229930/mengenal-6-jenis-hidroterapi-dan-manfaatnya-untuk-tubuh?page=all>
- Potter, PA & Perry, AG. (2007). *Basic Nursing Essential For Practice*. 6 th Edition. Missouri: Mosby Elseiver

Tentang Penulis



Siti Khotimah, lahir di Mayang Taurai, 25 Desember 1987. Jenjang Pendidikan D4 Bidan Pendidik ditempuh di Poltekkes Depkes Semarang, Lulus tahun 2009. Pendidikan S2 Ilmu Kebidanan, ditempuh di Universitas Andalas Padang, Lulus tahun 2015. Saat ini menjabat sebagai Ketua Program Studi D3

Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharmas Indonesia. Penulis juga telah menghasilkan beberapa publikasi ilmiah. Berikut link google scholar's sitasi: <https://scholar.google.co.id/citations?user=iUjTXekAAAAJ&hl=id>
Penulis dapat dihubungi di alamat email: sitikhotimah900@gmail.com dan HP/WA 085225243454

BAB 12

TERAPI MUSIK

A. Pengertian

Dalam sejarah kaitan musik dengan keilmuan lain sudah dilakukan oleh para filsuf Cina dan Yunani pada beberapa tahun yang lalu. Pada abad ke 20 terutama di negara maju musik dikembangkan untuk keperluan bukan hanya sekedar hiburan saja namun musik juga dikembangkan dan diteliti sebagai salah satu upaya atau teknologi bagi perkembangan manusia atau sebagai program untuk turut serta dalam upaya meningkatkan SDM.

Menurut perkumpulan terapi musik di Amerika (*American Music Therapy Association*) bahwa terapi musik merupakan pemanfaatan musik untuk suatu pengobatan psikologis, yang sangat beragam yang dapat berkaitan pada perkembangan

kemampuan sosial, emosional, komunikasi, daya pikir, dan fisik.

Terapi musik digunakan dengan cara musik didengarkan dengan terpadu agar ibu merasa nyaman saat proses persalinan yang dapat menyebabkan ibu merasa rileks, adanya rangsangan dini ke janin dan mempererat ikatan emosional antara ibu dan janin.

Musik terapi merupakan upaya meningkatkan kualitas seseorang baik fisik maupun jiwa yang memberikan stimulasi suara yang memiliki nada, irama, harmoni, timbre, dalam bentuk serta gaya yang terstruktur dengan teratur yang tercipta musik yang berguna bagi kesehatan fisik maupun jiwa (Hakim, 2013).

Terapi musik merupakan tatalaksana yang menggunakan musik dan instrumen yang utuh dan terfokus kepada ibu yang sedang hamil, melahirkan dalam mencapai tujuan seperti: ibu hamil menjadi rileks, mengurangi rasa nyeri saat proses persalinan, adanya rangsangan dini pada janin, mempererat hubungan emosional antara ibu yang hamil dengan janinnya (Bobak, 2014).

B. Teknik Melakukan Terapi Musik

Ada dua teknik dalam melakukan terapi musik, yaitu:

1. Terapi Musik secara Aktif.

Untuk melakukan proses terapi musik aktif klien dianjurkan untuk berdendang, mengajak klien untuk bisa mempergunakan alat-alat musik, mencoba ritme lagu, serta menciptakan sebuah lagu pendek. Hal demikian klien terlibat langsung (aktif) dalam dunia musik. Hal ini dalam

menggunakan terapi Musik aktif sangat diperlukan instruktur kompeten dibidang terapi musik.

2. Terapi Musik secara Pasif.

Merupakan teknik musik terapi sangat murah, gampang untuk dilakukan dan efektif. Klien hanya menyimak dan meresapi atau mendengarkan irama musik yang diinginkan untuk disesuaikan dengan kebutuhannya. Dalam terapi musik pasif yang perlu diingat bahwa penentuan jenis musik disesuaikan dengan permasalahan klien. Oleh sebab itu, terdapat banyak sekali jenis musik terapi musik yang diberikan kepada klien sesuai dengan kebutuhannya (Hakim, 2013).

C. Manfaat Terapi Musik

Menurut pendapat Campbell (2012) yaitu musik terapi mempunyai banyak manfaat seperti : 1) musik terapi dapat menghilangkan perasaan/mood yang kurang menyenangkan; (2) musik terapi dapat memberikan efek dalam mengurangi dan menyeimbangkan stimulus pada otak; (3) musik terapi mempengaruhi frekuensi nafas; (4) musik terapi memberi efek pulse pada jantung, pulse pada nadi, dan tekanan darah; (5) musik terapi memberikan efek menurunkan rasa nyeri, ketegangan pada otot agar memperbaiki motorik dan koordinasi tubuh; (6) musik terapi j dapat memberikan efek pada suhu badan; (7) musik terapi dapat mengontrol sekresi hormon penyebab stress; (8) musik terapi menguatkan pemahaman dan ingatan; (9) terapi musik merubah pendapat yang berkaitan dengan waktu; (10) terapi musik dapat meningkatkan intellegesia pada studi seseorang; (11) musik

terapi dapat menyebabkan peningkatan aktivitas seseorang; (12) musik terapi dapat mempengaruhi libido seseorang; (13) musik terapi dapat meningkatkan fungsi pencernaan; (14) musik terapi dapat mempengaruhi imunitas seseorang; (15) musik terapi mampu mempengaruhi alam sadar pada suatu simbolisme; (16) musik terapi dapat meningkatkan rasa aman dan bahagia.

D. Durasi dan Frekuensi Terapi Musik

Menurut pendapat Saputra (2014) seseorang dalam mendengar musik merupakan proses yang tidak sederhana, dimana proses ini dipersepsi ke sinyal yang pasif pada otak. Telinga berfungsi dalam rangsangan fisiologis terhadap getaran musik yang masuk ke dalam muara pendengaran, namun getaran musik dapat dipengaruhi oleh pikiran seseorang, telinga dalam mempersepsikan melodinya, untuk memperoleh hasil tersebut maka musik harus didengar tiap hari secara terus menerus, agar sebuah lagu bukan Cuma ritme dengan pseperangkat fisika saja, sehingga terdapat suatu perbedaan dalam proses mendengarkan dan mendengar suatu lagu.

Proses mendengarkan musik terapi dengan jenis musik yang berikan sesuai kebutuhan pasien, hal ini tidak memberikan dampak negatif walaupun dilaksanakan dengan jangka waktu lama pada beberapa pasien. Namun mendengarkan musik terapi dapat juga diberikan dalam waktu singkat juga bisa berdampak positif pada pasien. Waktu mendengarkan musik terapi sangat efektif sekitar 25 - 90 menit perhari (Mucci. 2012).

E. Mekanisme Terapi Musik dalam Mengurangi Rasa Nyeri

Dari teori yang ada dapat disimpulkan mekanisme kerja dari musik adalah sebagai alat terapi yang mempengaruhi sistem organ pada tubuh. Pada hypothalamus akan mensekresikan neuropeptida dan reseptor-reseptor yang berkaitan langsung terhadap perubahan emosi seseorang. Seseorang yang mengalami rileks dapat menurunkan jumlah hormone kortisol, epinefrin-norepinefrin, dopamin dan growth hormon didalam darah. Saat proses musik masuk kedalam kelenjar hipofisis sehingga memberikan respon terhadap emosional seseorang yang diperoleh dari umpan balik negatif (feedback negative) pada kelenjar adrenal untuk mengurangi sekresi hormone epinefrin, norepinefrin dan dopamin merupakan penyebab terjadinya depresi.

Beberapa hormone yang dihasilkan oleh tubuh manusia yang mampu mengurangi rasa sakit (nyeri) adalah hormone enkefin, endorfin dan dinorfin. Hormone endorfin merupakan suatu neurohormone berkaitan langsung pada suasana bahagia dan dapat menjadikan seseorang menjadi tenang(rileks). Saat hormone endorfin disekresikan dari otak hal ini dapat menurunkan rasa sakit melalui cara mengaktifkan kerja parasimpatik sehingga dapat menyebabkan tubuh menjadi rileks dan mengurangi tekanan darah, respirasi dan nadi. Saat hormone endorfin disekresikan dari otak hal ini dapat menurunkan rasa nyeri dengan mengaktifkan kerja parasimpatik untuk dapat

menyebabkan tubuh menjadi rileks dan menurunkan tekanan darah, pernafasan dan nadi.

Efek dari relaksasi dapat menimbulkan umpan balik ke hipotalamus agar tidak mengeluarkan *neuropeptide* yang menyebabkan struktur saraf simpatis dapat menciptakan suasana yang bahasia dan tenang. Penurunan kadar *neuropeptide* dapat menyebabkan sekresi hormon katekolamin yang dapat meningkatkan jumlah denyut jantung dan penurunan tekanan darah, terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah dan kadar oksigen meningkat didalam tubuh. Proses relaksasi memberikan dampak positif dari segi psikologis maupun fisiologis (Hidayat, 2019).

Di dalam tubuh selain hormon *endorphin*, ada hormon *norepineprin* dan hormon *serotonin* juga dapat menurunkan rasa sakit melalui umpan balik ke otak. Sistem *desending control* merupakan suatu pengiriman sinyal yang bermula pada otak dibagian bawah dan tengah (*periaqueductal gray matter*) yang berakhir pada serabut *interneuronal inhibitor* didalam *cornu 26 dorsalis* dari batang otak (*medulla spinalis*). Keaktifan daripada cara kerja ini yang dapat menimbulkan rangsangan secara kesinambungan pada rasa nyeri (Hidayat, 2019).

Adapun mekanisme mengurangi rasa sakit (nyeri) dengan menggunakan musik terapi dengan cara berikut ini: saat proses persalinan terjadi, dimana rahim berkontraksi (his dirasakan) maka sistem saraf menstimulasi transmisi rangsang nyeri, saat ibu merasakan kontraksi maka dianjurkan untuk mendengarkan musik yang disukai oleh ibu melalui earphone seperti *morotal ayat-ayat suci Al-*

Qur'an, lagu keagamaan (rohani), mendengarkan suara alam yaitu suara air terjun dengan percikan air yang jatuh, dengan mendengarkan alunan melodi klasik. Hal ini dapat menimbulkan stimulasi rangsangan pada sistem persaraf pada otak, dimana otak akan menyampaikan pesan agar tidak terjadi rasa sakit (nyeri), sehingga rangsangan rasa nyeri tidak tersampaikan pada korteks cerebri sehingga rasa sakit (nyeri) mampu ditekan agar ibu menjadi merasa nyaman saat terjadinya kontraksi uterus.

F. Jenis-Jenis Musik yang Digunakan sebagai Terapi

Menurut pendapat Aizid (2014) terdapat macam-macam jenis musik yang bermanfaat sebagai metode terapi seperti:

1. *Alternative* yaitu suatu aliran musik yang bersuara keras seperti musik pop dan rock yang sangat trend saat ini, ada juga musik alternative yang memiliki alunan melodis, menyenangkan serta diiringi lirik lagu serta melodi berjiwa positif dan bersemangat, aliran musik ini dimanfaatkan sebagai terapi kesehatan dan kecerdasan.
2. *Ambient*, suatu aliran musik mengambang dan tenang dimanfaatkan sebagai musik untuk menyebabkan seseorang menjadi rileks.
3. *African*, aliran musik ini datang dari Afrika dimana ritme musik yang menimbulkan perasaan semangat pada seseorang dan menciptakan suasana hati menjadi gembira atau poliritmis.
4. *Baroque* yaitu aliran musik dapat dihubungkan dengan tubuh menjadi rileks. Jenis Musik ini sangat beragam

yang mampu menimbulkan perasaan gembira, semangat dan riang.

5. *Big Band* yaitu aliran musik dengan berdansa yang diringi oleh musik orkestra yang dapat menciptakan semangat yang membara.

Saat dalam proses ibu akan melahirkan dengan mendengarkan terapi musik merupakan suatu upaya tenaga profesional yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan yang memiliki dampak positif untuk menurunkan rasa nyeri pada saat proses persalinan, dengan pemberian terapi musik yang dapat menyebabkan ibu mampu untuk beradaptasi dengan rasa nyeri saat persalinan berlangsung sehingga hal ini menjadi pengalaman yang positif.

Di beberapa Rumah Sakit saat ini mulai banyak memanfaatkan musik sebagai efek yang mampu membuat suasana menjadi menyenangkan pada pasien agar meningkatkan status kesehatan terutama pada jantung dan pembuluh darah. Selain itu pesan yang disampaikan didalam musik dapat memberikan efek positif dikarenakan hal ini tidak mengganggu aktivitas, sedangkan pesan verbal sering memiliki segudang informasi yang berbeda dengan pesan verbal. Dan apabila pasien mengidap rasa cemas berlebihan bila diberi informasi terlalu banyak akan menyebabkan rasa nyeri yang berat (Hakim,2013)

Daftar Pustaka

- Analia. 2016. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Majority*. Volume 5, Nomor 1, Februari 2016.
- Aizid. 2014. Sehat dan Cerdas dengan Terapi Musik. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Laksana.
- Campbell, D. 2012. Efek mozart bagi anak-anak meningkatkan daya pikir, kesehatan dan kreativitas anak melalui musik. AlihBahasa: Alex Tri Kantjono Widodo. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hakim, Lukmanul. 2013. Terapi Musik. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Hidayat, A. A. (2019). *Khazanah Terapi Komplementer-Alternatif: Telusur Intervensi Pengobatan Pelengkap Non-Medis* (M. A. Elwa & I. Kurniawan (eds.); 1st ed.). Nuansa Cendekia
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>
- Mucci. 2012. *The Healing Sound Of Music: Manfaat Musik Untuk Kesembuhan, Kesehatan Dan Kebahagiaan Anda*. Jakarta : Gramedia Pustaka
- Saputra, H. 2014. Pengaruh Terapi Musik Instrumental terhadap tingkatKecemasan Pasien Pra Operasi fraktur di Ruang Bedah RSPAD Gatot Soebroto, Skripsi, Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran.

Tentang Penulis



Susi Hartati, SST., M.Keb. Lahir di Pulau Kijang, 30 September 1977. Jenjang Pendidikan P2B C di tahun 1993-1996 di tempuh di SPK Tanjung Pinang, Jenjang pendidikan DIII di tempuh di Politekkes Kota Pekanbaru dari tahun 2002-2004. Pendidikan DIV Bidan Pendidik dari tahun 2007-2008 ditempuh di Politekkes Medan dan Pendidikan S2 Ilmu Kebidanan dari tahun 2011-2014 di tempuh di Universitas Andalas Padang. Pernah bekerja menjadi Bidan Desa (Bidan PTT) selama dua periode dari tahun 1996-2002. Saat ini menjabat sebagai Direktur Akbid Sempena Negeri Pekanbaru tahun 2015 s/d sekarang. Email : hartatusi@gmail.com Hp: 081263013937.

BAB 13

**THERAPY MURRATAL ALQUR'AN
TERHADAP NYERI PERSALINAN**

A. Konsep Murattal Al-quran

1. Pengertian Murattal Al-quran

Murattal adalah seni membaca Al-Qur'an yang memfokuskan pada kebenaran bacaan dan lagu Al-Qur'an (Alyensi & Arifin, 2017). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak.

Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' atau pembaca Al-Qur'an selama 30 menit (Atmaja, 2006 dikutip oleh Lilin Turlina, Hesti Sri Nurhayati, 2017). Ulangi ayat-ayat yang diyakini sesuai dengan kemauan dan kenyamanan sebanyak tujuh kali, sebab anjuran tujuh kali disebutkan dalam banyak dalil. Murottal Qur'an adalah suatu cara untuk mengurangi nyeri, dimana tidak dikenakan biaya, tidak memiliki efek samping dan tersedia kapanpun, dimanapun dan dalam kondisi apapun.

Bunyi-bunyian terbaik untuk kecerdasan janin adalah bunyi Murottal Qur'an. Lantunkan ayat-ayat Al-Qur'an dengan suara lembut, surat apapun dan waktunya kapan saja. Jika ibu sedang tidak ingin membacanya, bunyikan Murottal Qur'an dengan alat pemutar CD atau kaset yang dilengkapi alat pendengaran (earphone), letakkan alat ini ke perut ibu. Bunyi Murottal Qur'an membuat janin nyaman dan kecerdasan spiritualnya meningkat. Sebuah rekaman menggunakan alat Ultrasonografi (USG) menunjukkan janin yang semula resah menjadi tenang lalu mencari posisi seperti bersujud ketika dibacakan ayat-ayat Al-Qur'an. Jika bacaan ayat-ayat kitab suci itu diperdengarkan dekat dengan kandungannya, maka janin akan terkena dampak positifnya. Kecerdasannya berpeluang meningkat lebih baik dari pada janin yang tidak mendengarkan Al-Qur'an selama dalam kandungan. Efek bacaan Al-Qur'an seperti yang ditimbulkan oleh musik. Dalam musik terkandung komposisi not balok secara harmonis, yang secara

psikologis merupakan jembatan otak kiri dan otak kanan. Hasilnya adalah peningkatan daya tangkap dan konsentrasi. Ketika diperdengarkan dengan tepat dan benar sesuai tajwid dan makhraj, Al-Qur'an mampu merangsang syaraf-syaraf otak pada janin. Syaraf yang terangsang akan lebih tanggap terhadap respon.

B. Pengaruh Membaca dan Mendengarkan Al-Qur'an (Murottal)

Al-Qur'an memiliki pengaruh yang kuat terhadap seluruh anggota tubuh, terutama sistem kekebalan. Membaca dan mendengarkan Al-Qur'an membantu untuk meningkatkan kekebalan tubuh, menyebabkan kembalinya keseimbangan sistem kerja sel, terutama sel otak dan jantung. Para ilmuan telah menemukan adanya sel-sel saraf dalam jantung yang ternyata berpengaruh kepada seluruh tubuh. Mendengarkan Al-Qur'an menyebabkan peningkatan kerja hati dan menenangkannya, menghilangkan ketegangan dan kegelisahan. Sel tubuh dan otak dapat dipengaruhi oleh berbagai macam getaran, seperti gelombang cahaya, gelombang radio, gelombang suara. Suara adalah gelombang yang tersebar di udara. Gelombang merupakan kecepatan atau getaran yang menggerakkan udara. Getaran suara ini masuk melalui telinga dan menggerakkan gendang telinga, lalu beralih kedalam urat, bergerak menuju saraf audio (pendengaran), dan berubah menjadi getaran elektromagnetik yang diterima oleh otak. Otak menganalisisnya dan memberi perintah kepada tubuh untuk

berinteraksi dan memberi respon. Dari sini lah lahir ilmu terapi menggunakan suara atau sound healing.

Seorang dokter prancis Alfred Tomatis, melakukan berbagai percobaan selama 50 tahun tentang indera manusia, sehingga menyimpulkan bahwa indera pendengar adalah indera terpenting bagi manusia. Telinga mengendalikan seluruh tubuh manusia, mengatur vitalitasnya, mengatur keseimbangan gerak dan keserasiannya dalam sebuah irama yang teratur. Telinga mengendalikan sistem saraf manusia. Saraf- saraf audio (pendengaran) terhubung dengan seluruh otot dalam tubuh. Keseimbangan dan kenormalan tubuh, demikian juga kenormalan indera penglihatan, semuanya terpengaruh oleh suara. Bagian telinga terhubung dengan seluruh bagian tubuh, seperti hati, paru-paru, jantung, lambung dan usus.

Oleh karena itu, getaran suara berpengaruh terhadap tubuh manusia secara keseluruhan. Dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 1. Pengaruh Mendengarkan Murottal Qur'an

Suara adalah getaran, demikian pula sel-sel tubuh mengalami getaran. Dengan demikian, getaran suara dapat mempengaruhi getaran sel tubuh, bahkan beberapa peneliti meyakini bahwa semua penyakit adalah bentuk dari getaran. Ketika terjadi suatu penyakit, getaran tersebut mengalami perubahan, dan pada gilirannya kita merasakan sakit. Pengobatan terbaik adalah dengan mengembalikan keseimbangan tubuh. Para ilmuwan menemukan bahwa sel-sel tubuh dipengaruhi oleh berbagai bentuk getaran, seperti gelombang cahaya, gelombang radio dan gelombang suara.

Lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an sangat berpengaruh bagi janin yang ada dalam kandungan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa ibu-ibu hamil yang sering menikmati bacaan Al-Qur'an atau membacanya sendiri dengan suara yang lembut akan melahirkan anak yang lebih cepat menerima Al-Qur'an, suka membacanya dan berusaha mempelajarinya kelak ketika dia tumbuh dewasa. Bayi yang ketika di dalam rahim sering diperdengarkan Al-Qur'an akan mampu membedakan suara bacaan Al-Qur'an diantara suara-suara lainnya. Al-Qur'an memberikan pengaruh besar jika diperdengarkan kepada bayi. Hal tersebut diungkapkan Dr. Nurhayati dari Malaysia, dalam seminar konseling dan psikoterapi islam di Malaysia pada tahun 1997. Menurut penelitiannya, bayi yang berusia 48 jam yang di perdengarkan ayat-ayat Al-Qur'an dari *tape recorder* menunjukkan respon tersenyum dan menjadi lebih tenang. Dr. Muhammad Ratib Al-Nabilisi menyatakan bahwa ibu hamil yang selalu membaca Al-Qur'an akan melahirkan anak yang

senantiasa terikat dan mencintai Al-Qur'an, ada beberapa manfaat lantunan ayat suci Al-Qur'an bagi janin yaitu :

1. Bayi akan mempunyai kecerdasan emosional yang lebih baik
2. Menenangkan bayi
3. Janin mendapatkan supplay hormon bahagia

Pengaruh membaca dan mendengarkan Al-Qur'an (Murottal) menurut (Ir. Abdel Daem Al-Kaheel, 2013) :

1. Menghilangkan rasa cemas, stress dan ketakutan
2. Menghilangkan penyakit Skizofrenia, depresi dan kelesuan
3. Mengobati penyakit kanker
4. Mengobati penyakit kronis dan semua jenis penyakit kronis
5. Mengobati penyakit waswas, gundah dan duka
6. Infertilitas dan penyakit reproduksi
7. Lantunan Al-Qur'an dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh, Dr. Ahmad Al-Qadhi dari Amerika Serikat menyatakan bahwa mendengarkan Al-Qur'an akan mengaktifkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan berbagai penyakit, baik orang yang mendengarkan itu muslim maupun non muslim. Penelitian lain yang dilakukan untuk mengetahui proses aktivitas sistem kekebalan tubuh untuk melawan ancaman penyakit, baik yang ringan maupun yang berat, menunjukkan 97 % responden ketika mendengarkan Al-Qur'an, baik muslim maupun non muslim, baik yang memahami maupun yang tidak memahami bahasa arab, dibuktikan dapat menurunkan tingkat kegelisahan dan keresahan. Penelitian kedokteran Amerika Utara bahwa dengan membaca Al-Qur'an atau mendengarkannya dapat mengurangi ketegangan susunan

saraf secara spontan, sehingga lambat laun bagi yang mendengarkan menjadi tenang, rileks, dan sembuh terhadap keluhan-keluhan fisik.

C. Manfaat Murrotal Qur'an

Manfaat murrotal Qur'an ini dibuktikan dalam berbagai penelitian. Manfaat tersebut diantaranya adalah :

1. Mengurangi Nyeri

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks inilah akan terjadi persalinan. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan pada setiap ibu, dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain budaya, takut, cemas, pengalaman persalinan sebelumnya dan dukungan. Nyeri persalinan jika tidak dikurangi akan mengganggu kemampuan, toleransi ibu yang dapat membahayakan ibu dan janin.

Nyeri persalinan dapat diatasi dengan dua metode yaitu farmakologi dan Non-farmakologi. Metode farmakologi yaitu menggunakan analgetik yang mana sering menimbulkan efek samping dan biaya relatif mahal. Sedangkan metode non-farmakologi yaitu tanpa penggunaan obat atau secara alami. Metode Non-farmakologi meliputi TENS, audio atau musik, *hidroterapi*, *homeopati*, perubahan posisi, lingkungan persalinan, *acupressure*, *acupuncture*, *aromatherapy* dan *hypnobirthing*.

Murottal Al-Qur'an terbukti bisa menurunkan tingkat nyeri. Hal ini terbukti berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rahma dkk, 2015) dan (Fatiyani Alyensi dan Hafsa Arifin, 2017) bahwa terdapat pengaruh pemberian murottal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri. Pada kedua penelitian tersebut menunjukkan terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah mendengarkan murottal Al-Qur'an.

2. Bisa menurunkan kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya yang dialami setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Pada pasien yang telah menjalani pembedahan, sering mengalami kecemasan. Mereka hanya dapat tidur kurang lebih 5-6 jam/hari diakibatkan cemas rasa nyeri, sesak nafas, berkeringat, perut kembung, udara panas atau dingin dan tidak nyaman. Upaya untuk mengatasi tingkat kecemasan dalam penelitian ini adalah dengan Murottal Qur'an, berdasarkan penelitian (Virgianti, 2015) ada pengaruh tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian murottal Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi. Sebagian besar pasien yang telah di berikan Murottal Qur'an mengalami kecemasan ringan dalam menghadapi tindakan operasi.

3. Efektif dalam perkembangan kognitif anak autis

Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku,

komunikasi dan interaksi sosial. Autisme dimulai dan dialami pada masa kanak-kanak dan dapat terjadi pada semua kelompok masyarakat. Perkembangan kognitif sangat penting bagi perkembangan anak, salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kognitif anak adalah dengan memberikan terapi. Ada begitu banyak terapi yang bisa dijalani oleh anak autis, salah satunya adalah dengan terapi musik klasik dan terapi musik murottal. Hasil penelitian (Silvia dan rizka Moniqe, 2016) mengatakan bahwa ada perbedaan efektifitas antara kelompok terapi musik klasik dan terapi musik Murottal Qur'an terhadap perkembangan kognitif anak autis.

4. Memberi pengaruh terhadap kualitas tidur

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh lansia. Buruknya kualitas tidur lansia disebabkan oleh meningkatnya latensi tidur, berkurangnya efisiensi tidur dan terbangun lebih awal karena proses penuaan. Proses penuaan tersebut menyebabkan penurunan fungsi *neurontransmitter* yang ditandai dengan menurunnya distribusi *norepinefrin*. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan antara lain seperti kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, kebingungan, serta menurunnya kemampuan konsentrasi. Menurut penelitian (Sasongko dkk,2016) ada pengaruh Murottal Qur'an terhadap kualitas tidur lansia yang bermakna pada kelompok intervensi. Hal ini terlihat pada saat penelitian, dimana lansia yang telah

mendapatkan perlakuan merasa mengantuk hingga tertidur .

D. Mekanisme Murratal Al- quran

Kita dapat mengatakan bahwa sel-sel dari setiap bagian tubuh manusia bergetar dengan frekuensi tertentu, dan semuanya membentuk sistem yang kompleks dan harmonis, yang dipengaruhi oleh suara apapun yang ada disekitarnya. Dengan demikian, setiap penyakit yang mengenai salah satu anggota tubuh akan menyebabkan perubahan dalam getaran sel-sel tubuh, sehingga bagian ini akan keluar dari sistem keseluruhan tubuh dan mempengaruhi seluruh tubuh. Oleh karena itu, ketika tubuh terkena suara tertentu maka suara akan mempengaruhi sistem getaran tubuh dan mempengaruhi khususnya bagian jaringan yang rusak. Bagian ini akan melakukan reaksi positif dengan suara tersebut untuk mengembalikan system getaran aslinya. Bagian ini akan kembali dalam keadaan semula akibat pengaruh dari getaran tersebut. Inilah hasil yang ditemukan ilmuan salah satunya Dr. Ellen Covey.

Jika kita menganalisis suara Al-Qur'an, kita mencatat bahwa ia merupakan frekuensi audio atau gelombang yang dikirim kepada kita melalui udara. Gelombang suara ini ditransmisikan ke telinga kemudian masuk ke otak. Tentu saja setelah gelombang itu masuk di telinga dan berubah menjadi sinyal-sinyal listrik dan getaran-getaran dan kemudian memberikan pengaruh pada daerah tertentu dari otak. Setelah itu sel-sel tersebut memberikan perintah kepada tubuh untuk merespons suara itu. Agar

proses pengobatan dan penyembuhan itu efektif, disarankan bagi yang mengalami nyeri agar mendengarkan Murottal Qur'an saat tidur. Otak manusia akan tetap dalam kondisi terjaga dan merespon suara Al-Qur'an yang didengar oleh telinga, meskipun orang tersebut dalam keadaan tidur. Telinga terus bekerja dan menerima berbagai frekuensi audio yang kemudian dikirimkan ke otak untuk memproses informasi yang diterima. Meski manusia sedang tidur dan tidak merasakan apa-apa, tetapi indera pendengaran tetap berfungsi bahkan mempertahankan keseimbangan saat manusia tidur.

Daftar Pustaka

- Abdel Daem Al-Kaheel. (2013). *Pengobatan Qur'ani* (pp. 1–157). pp. 1–157. Jakarta: Amzah.
- Al-Kaheel, A. (2011). *Al-Qur'an The Healing Book*. Jakarta: Tarbawi Press.
- Al Kaheel, A. D. (2012). *Lantunan Qur'an Untuk Penyembuhan*. Yogyakarta: Pustaka Pesantren.
- Alyensi, F., & Anifin, H. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Emrita Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3729>.
- Andamoyo, S., & Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan* (pp. 39–50). pp. 39–50. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- El-Syafa, & Zacky, A. (2018). *Nikmatnya Ibadab* (p. 336). p. 336. Surabaya: Genta Group Production.
- Faridah, V. N. (2015). Terapi Murottal (Al-qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 138720. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2854/3507>.
- Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. (pp. 82–92). pp. 82–92. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lailiyana, Laila, A., Daiyah, I., & Susanti, A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan* (pp. 1–62). pp. 1–62. Jakarta: EGC.
- Musbikin, I. (2009). *Kebebasan Musik Untuk Mengasah Kecerdasan Anak* (pp. 1–269). pp. 1–269. Yogyakarta: Power Book.

Tentang Penulis



Rizka Anrainy, S.K.M., M.Kes., lahir di Pekanbaru, 21 September 1986. Jenjang Pendidikan D3 Kebidanan ditempuh di Akademi Kebidanan Sentral Padangsidempuan, Kota Padangsidempuan lulus tahun 2008. Pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi, lulus tahun

2012 di Universitas Sumatera Utara, S2 Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi di Institut Helvetia Medan lulus tahun 2015, dan S3 by Research in Health Science di Lincoln University Collage di Malaysia. Saat ini menjabat sebagai Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat di Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru. Beberapa buku yang sudah di terbitkan dengan judul Kesehatan Reproduksi dan HIV-AIDS pada Remaja, Email: rizkaanrainy@gmail.com, No.Hp 085261711811

BAB 14

AKUPUNKTUR DALAM PERSALINAN

A. Definisi

Rasa nyeri saat melahirkan merupakan hal yang fisiologis, yang dirasakan berbeda oleh setiap wanita. Rasa nyeri saat melahirkan terkadang menjadi pengalaman buruk yang menakutkan pada persalinan berikutnya ataupun memicu stress persalinan orang lain. Terdapat berbagai teknik pengurangan rasa nyeri yang dirasakan wanita saat bersalin dengan tingkat efektivitas yang berbeda-beda, salah satunya adalah dengan metode akupunktur.

Akupunktur (*acupuncture*) berasal dari bahasa Latin *acus* (jarum) dan *pungere* (tusuk). Akupunktur adalah teknik memasukkan jarum ke titik tertentu dalam tubuh. Akupunktur merupakan salah satu metode non-farmakologis dan

digolongkan sebagai prosedur invasif karena memasukkan jarum khusus ke tubuh dengan tujuan memberikan efek terapeutik. Jarum halus ditusukkan pada titik akupunktur untuk menyeimbangkan energi gaya hidup tubuh (Qi atau Chi) dan menghasilkan penyembuhan.

Persalinan dengan bantuan metode akupunktur pertama kali dilaporkan di Stockholm Eropa oleh dokter Cristiman Ehrstroem (1972). Irene Skelton (1988) adalah bidan yang pertama kali melakukan studi akupunktur, yang melaporkan bahwa akupunktur merupakan metode yang penting dalam mengontrol nyeri persalinan. Wanita yang diberi perlakuan akupunktur merasa nyeri persalinan lebih terkontrol, dan memiliki pengalaman melahirkan yang memuaskan

B. Manfaat dan Mekanisme Akupunktur

Praktik akupunktur sangat baik dilakukan pada kondisi persalinan. Akupunktur merupakan terapi yang aman, mudah diberikan dan tidak mahal. Banyak bidan di Negara Barat yang mengaplikasikan akupunktur karena terbukti dapat mengurangi nyeri persalinan. Namun terdapat banyak studi dengan hasil yang bervariasi karena penilaian nyeri bersifat sangat subjektif.

Salah satu manfaat akupunktur dalam persalinan adalah merangsang pengeluaran *endorphin* yang berfungsi sebagai anti nyeri alamiah. Efek mulai dirasakan antara 10-20 menit penjaruman. Wanita bersalin lebih terlihat tenang, santai, mampu mengontrol nyeri walaupun kontraksi tetap dapat dirasakan beberapa Wanita bersalin dapat tertidur diantara kontraksi.

Mekanisme pengurangan rasa nyeri dengan akupunktur dijelaskan dengan teori pengontrolan gerbang (*Gate Control Theory*). Teori ini menjelaskan bahwa serabut saraf dengan diameter kecil yang membawa stimulus nyeri akan melalui pintu yang sama dengan serabut yang memiliki diameter lebih besar yang membawa impuls raba mekanoreseptor, apabila kedua serabut saraf tersebut secara bersama-sama melewati pintu yang lebih kecil. Gerbang biasanya tertutup, menghalangi secara konstan transmisi nosiseptive melalui serabut C mencapai ke sel T, jika timbul rangsangan nyeri perifer, informasi dibawa oleh serabut C mencapai ke sel T dan gerbang akan terbuka, menyebabkan transmisi sentral ke thalamus dan korteks dimana impuls akan diinterpretasikan sebagai nyeri.

C. Teknik Akupunktur

Ukuran jarum akupunktur yang digunakan bervariasi menurut panjang dan diameter badan jarum. Satuan ukuran panjang badan jarum akupunktur adalah cun (tsun; human inch). Umumnya jarum yang digunakan panjangnya berkisar antara 0.5 sampai dengan 3.0 atau 4.0 cun. Diameter (ketebalan) badan jarum dinyatakan dengan nomor jarum. Nomor jarum yang terbanyak digunakan berkisar antara No. 26 sampai dengan 32. Semakin besar nomornya, semakin halus jarum tersebut. Jarum halus terdiri atas ekor, gagang, akar, badan, dan ujung. Selain sebagai penjaruman biasa, jarum halus juga dapat dipakai untuk Elektro-akupunktur, yaitu dengan menjepitkan klip kabel elektroda pada gagang jarum, atau digunakan dalam bentuk kombinasi dengan moksibusi, yaitu dengan

menempelkan sepotong irisan moksa pada gagang jarum dan membakarnya.

Latihan penjaruman dibutuhkan kekuatan jari yang memadai serta gerakan yang harmonis agar dapat melakukan insersi jarum dengan mudah tanpa menimbulkan rasa nyeri pada pasien. Latihan insersi jarum untuk melatih kekuatan jari dapat dilakukan dengan penjaruman terhadap bantalan yang terbuat dari kapas yang dibungkus dengan kertas tissue atau kain kasa.

Posisi wanita bersalin dalam pelaksanaan penjaruman dapat dengan posisi duduk, posisi duduk dengan kedua lengan beristirahat, posisi berbaring menyamping, tergantung pada lokasi titik-titik yang akan ditusuk. Kenyamanan pasien untuk bertahan selama waktu penusukan terhadap posisi yang diambil perlu diperhatikan.

Lama Penjaruman untuk tiap titik rata-rata penjaruman adalah 10 menit. Penjaruman dilakukan kurang dari 10 menit untuk melakukan tonifikasi, bahkan untuk mencapai tonifikasi yang sangat kuat jarum hanya ditusukkan dan dimanipulasi sebentar, kemudian dicabut dan tidak ditinggal. Untuk melakukan sedasi, penjaruman biasanya dilakukan lebih dari 10 menit tetapi tidak lebih dari 30 menit.

Moksibusi adalah teknik pemanasan titik-titik akupunktur dengan menggunakan moksa (*Arthemisia vulgaris*) yang dibakar dinamakan dengan teknik moksibusi (*moxibustion*). Bagian yang digunakan adalah batang moksa (*moxa stick*) yang salah satu ujungnya dibakar dan dipegang serta didekatkan ke titik akupunktur yang akan dihangatkan. Silinder moksa dapat juga diiris-iris dan salah satu potongan irisan ditempelkan pada

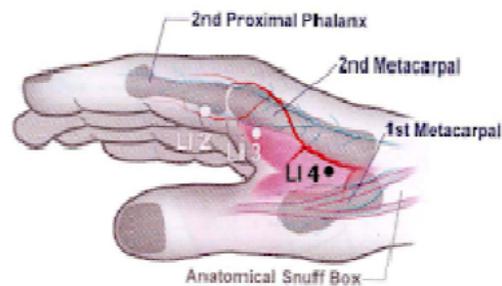
gagang jarum yang telah ditusukkan, lalu dibakar untuk menyalurkan panas melalui jarum ke dalam jaringan tubuh.

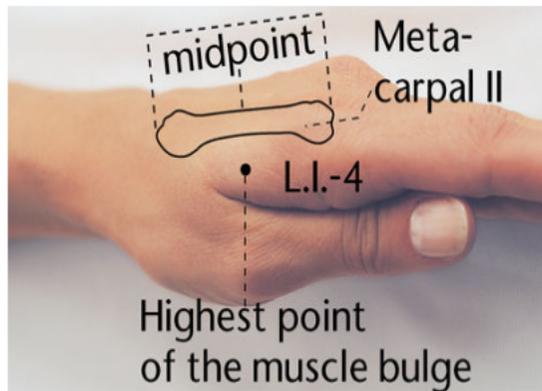
D. Titik Akupunktur

Dalam tubuh terdapat sekitar 360 titik akupunktur meridian, dengan sebagian besar terkait dengan struktur sistem saraf tepi, berkas perifer, dan pembuluh darah. Ada banyak titik akupunktur yang dapat dipilih sebagai tempat akupunktur untuk mengurangi nyeri persalinan. Titik utama yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu Hegu (LI4), Sanyinjiao (SP 6), dan Zusanli (ST 35).

1. Titik Hegu (LI4)

Titik hegu disebut juga titik nyeri, terletak di punggung tangan antara tulang metacarpal pertama dan kedua di sisi radial tangan. Cara melakukan teknik ini mencubit dengan kuku, memijat, mencubit, menggosok. Penggunaan jarum akupunktur bisa ditusukkan tegak lurus sedalam 0,5 – 0.8 cun (1,5-2,5 cm).

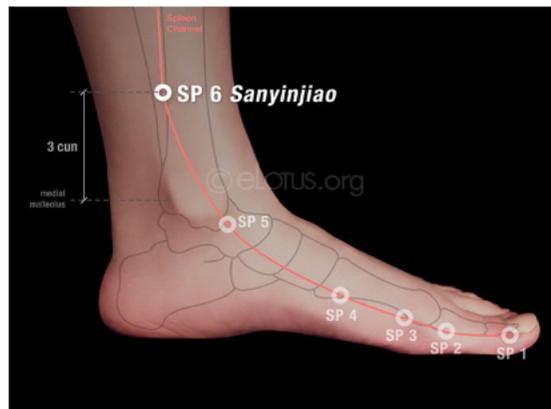




Gambar 14.1.a dan b Acupoint Hegu (LI4)

<https://www.terapijarum.com/2017/04/li-4-hegu.html>

2. Titik Sanyinjiao (BP6) terletak di bagian dalam kaki, di tepi posterior tibia, 5 cm diatas bagian atas malleolus internal. Cara penjaruman tegak lurus sedalam 1,5-3 cm.



Gambar 14.2 Acupoint Sanyinjiao (BP6)

<https://www.mastertungacupuncture.org/>

3. Titik Zusanli (ST 36) disisi anterolateral crus, 1/3 distal ke Dubi (ST 35) tepi depan tibia, lebar 1 jari. Cara penjaruman tegak lurus sedalam 2-4 cm.



Gambar 14.2 Acupoint Zusanli (ST 36)
(<https://www.mastertungacupuncture.org/>)

E. Efek Akupunktur dalam Persalinan

Penggunaan akupunktur bukan untuk menghilangkan nyeri secara keseluruhan, tetapi dapat menghambat peningkatan nyeri persalinan ketika terjadi penambahan pembukaan serviks dan peningkatan kontraksi rahim. Efek akupunktur akan efektif jika mulai digunakan sebelum pembukaan serviks 4 cm. Rangsangan pada titik akupunktur merangsang pengeluaran endorphin yang menghambat transmisi signal nyeri. Pada hasil penelitian Novianti (2019) pemberian perlakuan akupunktur pada titik LI4 dan SP6 dan dilakukan pengukuran skala nyeri pada menit ke 30, 60, 120, 180, 240, 300, 360 hasilnya diketahui bahwa tidak terjadi peningkatan skala nyeri yang bermakna pada ibu bersalin kala I fase aktif. Dalam penelitian LingLing (2017), efek pereda nyeri persalinan mulai dirasakan 5 menit setelah pemberian akupunktur, sampai bayi lahir, walaupun

intervensi telah dihentikan saat pembukaan lengkap. Ini menunjukkan bahwa akupunktur dapat memberikan efek yang bertahan lama dalam meredakan nyeri persalinan.

Selain mengurangi rasa nyeri, metode akupunktur juga dikaitkan dengan pengurangan tingkat stres, ketakutan, dan kecemasan serta meningkatkan kepuasan karena tidak mahal dan aman. Hal ini memberikan rekomendasi penggunaan metode ini dalam asuhan persalinan. Metode akupunktur juga dapat digabungkan dengan teknik lain, sehingga memberikan hasil yang lebih baik. Salah satunya adalah penggunaan akupunktur kombinasi stimulasi electric (elektro akupunktur), atau penyuntikan air steril ke titik akupunktur dilaporkan lebih efektif dibandingkan akupunktur manual atau akupunktur standar

Tentang Penulis

Nova Yulita, SST., M. Keb., CBMT. Lahir di Tanjung Jati 4 Juli 1982. Memulai Pendidikan Kesehatan di SPK Depkes Solok 1997, dilanjutkan DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Pekanbaru. Pada tahun 2007 melanjutkan ke Bidan Pendidik di Universitas Sumatera Utara, dan terakhir menyelesaikan Magister Kebidanan di Universitas Padjadjaran tahun 2014. Pernah bekerja sebagai staf di beberapa Rumah Bersalin di Riau, menjadi perawat dan bidan pelaksana di RS Awal Bros Pekanbaru. Sejak tahun 2007 mulai fokus ke dunia Pendidikan bidan dan menjadi dosen tetap di Universitas Abdurrah Pekanbaru sampai tahun 2020. Saat ini penulis tercatat sebagai dosen tetap di Universitas Muhammadiyah Riau, dan mulai aktif menjadi terapist mom and baby massage di Pekanbaru.



Email : novayulita@umri.ac.id

WA : 085376039565

BAB 15

PERGERAKAN DAN POSISI MATERNAL

A. Pendahuluan

Nyeri persalinan merupakan salah satu respon nyeri yang sering dialami oleh para ibu. Nyeri persalinan menjadi pengalaman yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Bidan akan memberikan pelayanan untuk mengatasi nyeri ini dengan memberikan berbagai tindakan terbaiknya pada ibu bersalin selama proses persalinan mulai kala I hingga kala IV (Yuliatun, 2016). Nyeri persalinan didefinisikan sebagai suatu pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks,

serta penurunan janin selama persalinan yang diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional (Sari, 2018).

Pergerakan (Ambulasi) dan posisi maternal yang tepat selama persalinan memiliki beberapa manfaat, yakni membantu meningkatkan kenyamanan atau menurunkan nyeri, meningkatkan kepuasan akan kebebasan untuk bergerak dan meningkatkan kontrol diri ibu dan juga berpengaruh positif terhadap bayi serta mengefektifkan kemajuan persalinan. Pada kala I persalinan dapat melakukan pergerakan dan perubahan posisi seperti posisi duduk dengan mengangkat satu kaki, berayun-pergerakan menggunakan bola (terapi *birth ball*), berjalan naik tangga, gerakan peregangan serta berjalan atau berdiri satu kaki (Demir, 2012).

B. Pergerakan Maternal

Persalinan yang memberikan kebebasan untuk bergerak menjadi hal yang aman dan sehat karena tidak mengganggu ataupun menghambat proses fisiologis persalinan. Pergerakan (ambulasi) merupakan salah satu coping strategi untuk nyeri karena apabila kondisi lingkungan persalinan membuat ibu nyaman dapat membantu ibu untuk menurunkan nyeri yang dialami (Rinata, 2020).

Latihan mobilisasi yang dilakukan oleh ibu dapat memberikan manfaat saat proses persalinan yakni menjaga ligament tetap longgar pada saat kontraksi, merasa nyaman, bebas dari ketegangan/tidak cemas dan memberi ruang untuk bayi turun ke panggul sehingga lama waktu persalinan kala I dan kala II dapat diperpendek dengan melakukan senam/olah tubuh (Wulandari, 2019).

Pelvic Rocking Exercise (PRE) merupakan Gerakan putaran panggul yang bertujuan untuk membantu penurunan janin masuk ke dalam rongga panggul dengan melatih kekuatan otot-otot pada panggul dan jalan lahir yang dapat dikombinasikan dengan bola persalinan. Gerakan PRE dengan menggerakkan panggul ke depan ke belakang, ke kanan ke kiri, dan memutar panggulnya dalam pola lingkaran yang akan memperlancar proses persalinan. Selain itu, PRE dapat menurunkan rasa nyeri punggung pada ibu hamil dan saat persalinan (Surtiningsih, 2022).

Pelvic Rocking merupakan cara yang efektif untuk memberikan rasa nyaman bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul dan sering disarankan selama persalinan, untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu proses penurunan bayi melalui jalan lahir sehingga kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat. Pelvic rocking dengan birthing ball yang dilakukan saat hamil bermanfaat dalam menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang dan saat proses persalinan kala I fase aktif menjadi pilihan terapi yang aman dan efektif untuk mempercepat proses persalinan (Andriani, 2022).

PRE memiliki manfaat antara lain: 1) Goyang panggul memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah. 2) Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih. 3) Gerakan ini akan membantu anda bersantai. 4) Meningkatkan proses pencernaan. 5) Mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya. 6) Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi

ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan. 7) Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat. 8) Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks. 9) Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul (Hidajatunnikma, 2020).

PRE bisa dilakukan saat memasuki trimester 3 pada usia kehamilan 34-40 minggu yang berguna untuk menjaga panggul, otot dan ligament dalam kondisi rileks dan dapat bergerak bebas. Hormone relaksin memberikan efek relaksasi pada otot dasar panggul dan ligament selama kehamilan sehingga otot menjadi lebih lunak untuk mempersiapkan peregangan yang terjadi pada saat proses persalinan. Saat kala I fase aktif persalinan dengan melakukan Gerakan memutar pada panggul akan meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi akan membantu janin untuk lebih mudah untuk turun ke dasar panggul sehingga memperpendek waktu persalinan kala I (Audina, 2022).

Ambulasi dan posisi tegak selama persalinan dikaitkan dengan beberapa manfaat antara lain kepuasan ibu, berkurangnya nyeri persalinan, percepatan kala I, meningkatkan kekuatan dan efektivitas kontraksi uterus serta menurunkan insiden deselerasi denyut jantung janin (Rinata, 2020). Perubahan posisi tidak hanya membantu ibu mengatasi rasa nyeri selama persalinan, tetapi posisi tegak akan memungkinkan gravitasi bumi menarik kepala janin turun, dimana perubahan posisi dan pergerakan yang aktif dari tulang pelvis akan membantu janin menempati posisi yang paling

tepat dan sesuai. Selain itu, dengan dilakukannya PRE yang dikombinasikan dengan gerakan ayunan atau memutar panggul menggunakan bola dapat memberikan manfaat tambahan pada ibu yakni meningkatkan kemajuan persalinan baik pada kala I maupun pada kala II persalinan akibat dari kelenturan perineum (Surtiningsih, 2022).

PRE dengan duduk pada bola, dengan kata lain seperti berjongkok membuka panggul membantu mempercepat proses persalinan. Gerakan lembut yang dilakukan di atas bola sangat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Dengan bola dilantai atau ditempat tidur, klien dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan bertumpu di atas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat (Hidajatunnikma, 2020).

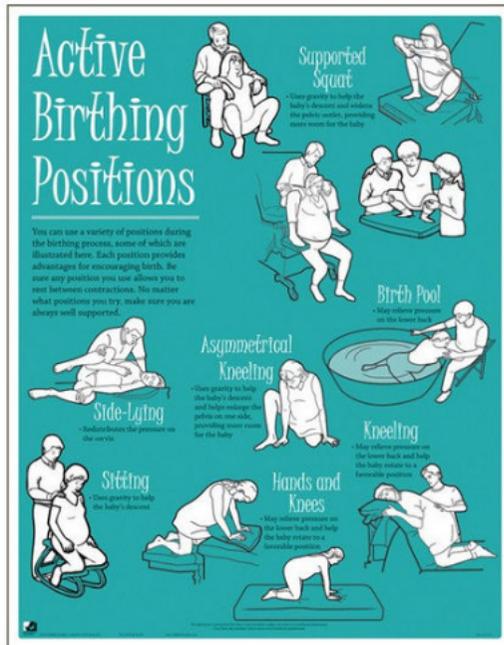
C. Posisi Maternal

Position merupakan salah satu dari 5 faktor (5P) yang mempengaruhi persalinan. Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak (meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk, dan jongkok) memberi sejumlah keuntungan, perubahan posisi pada saat proses persalinan dapat menjadikan rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi (Yulizawati, 2019).

Ibu bersalin semestinya harus diperbolehkan dan berhak untuk dapat bergerak bebas dan perubahan posisi selama persalinan dan kelahiran. Ibu bersalin tidak mutlak hanya menggunakan posisi tunggal namun diberikan berbagai posisi

persalinan mana yang membuatnya nyaman dan rileks. Bidan membantu memberikan alternatif kepada pasien dengan melihat kondisi pasien sebelumnya sehingga posisi persalinan yang akan dipilih lebih efektif dalam meningkatkan kemajuan persalinan dan tetap dilakukan dengan bermitra Bersama suami atau keluarga (Susiloningtyas, 2013).

Posisi persalinan (*childbirth positions, delivery positions atau labor positions*) merupakan berbagai postur fisik ibu hamil selama proses persalinan. Berbagai posisi persalinan yang digunakan saat persalinan merupakan sebagai upaya untuk menambah rasa dan pengalaman ibu bersalin dan juga membantu dalam kemajuan proses persalinan.



Berbagai studi intervensi terhadap posisi ibu bersalin sudah dilakukan guna mengetahui efektifitas dan efisiensi dari berbagai posisi ibu yang diharapkan dapat direkomendasikan dalam proses persalinan pada kala I fase aktif. Hasil studi menunjukkan bahwa posisi tegak (*upright*) selama persalinan kala I fase aktif memberikan keuntungan yang lebih dibandingkan posisi lainnya termasuk posisi ibu yang berbaring di tempat tidur karena posisi berbaring dapat menekan vena cava sehingga dapat menurunkan aliran darah ke plasenta yang menyebabkan janin hipoksia dan menekan diafragma yang membuat ibu sulit untuk bernafas. Gaya gravitasi dapat mempermudah penurunan kemajuan persalinan karena janin akan berada pada posisi yang lebih baik untuk berjalan kearah panggul ibu. Gerakan posisi berdiri dapat membantu mempengaruhi frekuensi, lamanya dan efisiensi dari kontraksi yang menyebabkan panggul terbuka lebih lebar dan memberikan ruang pada janin untuk segera keluar (Syafliandawati, 2015).

Perubahan posisi selama persalinan bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan, menurunkan nyeri, dan membantu kemajuan persalinan direkomendasikan dengan posisi *hands-knees*, berjalan, berdiri, dan berbaring miring, duduk di bola melahirkan. Ibu secara berkesinambungan dapat melakukan perubahan posisi selama proses persalinan dengan baik. Posisi *Upright* dianjurkan dibandingkan supine, kontraksi rahim lebih kuat membantu janin untuk bergerak turun ke dalam rongga panggul karena adanya gaya gravitasi bumi. Kontraksi yang efektif adalah penting untuk dilatasi serviks dan penurunan

bagian terendah janin. Oleh karena itu, ibu yang mendapatkan posisi upright lebih cepat proses persalinannya (Astuti, 2013).

Posisi persalinan yang baik adalah jongkok, dikarenakan pada posisi ini diameter panggul bawah lebih terbuka dan berdasarkan gaya gravitasi yang akan berpengaruh terhadap kepala janin, karena ketidaknyamanan maka posisi dorsal recumbent yang paling banyak di pakai dalam persalinan. Namun, posisi supin tidak di rekomendasikan karena menghambat aliran darah dari ibu terhadap janin. Posisi ibu saat meneran yang paling baik adalah dorsal recumbent yakni posisi kaki ditekuk dengan telapak kaki menapak pada tempat tidur, tangan merangkul paha sehingga bokong sedikit terangkat yang menyebabkan pelebaran pintu bawah panggul melalui persendian sacro-coccygeus dengan demikian kepala bayi akan ikut serta membuka diafragma pelvis dan vulva perineum semakin tipis (Soviyati, 2016).

Posisi supinasi pada ibu bersalin menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu, kontraksi uterus yang tidak efektif dan menyebabkan sindrom hipotensi supinasi disebabkan oleh penekanan uterus dan fetus pada fena kafa inferior dan aorta abdomen yang mengakibatkan penurunan tekanan darah ibu dan penurunan suplai oksigen terhadap janin. Posisi oksiput posterior pada bayi menyebabkan penekanan oksiput bayi pada area sacrum ibu disetiap kontraksi yang mengakibatkan nyeri pada daerah punggung ibu, dimana nyeri tersebut tidak hilang pada saat bebas kontraksi. Posisi oksiput posterior bayi menyebabkan persalinan lama, sedangkan nyeri punggung ibu dapat menurun apabila bayi dapat melakukan rotasi menjadi

posisi oksiput anterior dan proses persalinan mengalami kemajuan (Indriyani, 2016).

Klien yang diberi posisi jongkok mengalami kala II yang lebih singkat karena secara anatomi posisi sumbu panggul dan posisi janin berada pada arah gravitasi, memperluas bidang panggul sebesar 28%, memperkuat dorongan untuk meneran. Posisi litotomi lebih nyeri dibandingkan posisi lainnya, meningkatkan tekanan pada perineum sehingga meningkatkan kejadian robekan pada jalan lahir dan episiotomy, dibandingkan dengan posisi jongkok. Sedangkan Klien yang diberi posisi miring kiri mengalami kala II yang tidak terlalu cepat karena posisi miring kiri tidak berada pada arah gravitasi sehingga dapat mengurangi percepatan kala II yang sangat cepat. Posisi jongkok lebih efektif dibandingkan posisi miring kiri dengan waktu kala II yang lebih singkat dibandingkan posisi miring kiri. (Damayanti, 2019).

Perbandingan dari berbagai posisi persalinan yang digunakan oleh ibu bersalin pada saat proses persalinan adalah sebagai berikut:

1. Perbandingan antara berbagai posisi tegak atau lateral dengan posisi terlentang atau litotomi: a) Lamanya kala II lebih pendek, b) Kejadian robekan perineum dan episiotomy berkurang, c) Kehilangan darah lebih dari 500 ml meningkat, d) Nyeri persalinan berkurang, e) Kejadian pola denyut jantung janin yang abnormal berkurang.
2. Kursi persalinan dan kursi jongkok (*squatting stool*) disbanding dengan posisi terlentang: a) Lama kala II tidak dapat dibedakan keduanya, 2) Mengurangi kejadian episiotomy namun meningkatkan kejadian robekan

perineum tingkat II, c) Kehilangan darah lebih dari 500 ml meningkat, d) Nyeri persalinan bertambah, e) Kejadian pola denyut jantung janin yang abnormal berkurang.

3. Persalinan dengan penyangga bantal atau *Birth cushion* dengan posisi terlentang atau litotomi: a) Lama kala II lebih pendek, b) Persalinan dengan bantuan berkurang, c) sama antar keduanya terhadap kejadian episiotomy dan robekan perineum derajat tiga dan empat, berkurang kejadian robekan perineum tingkat II, d) Kehilangan darah tidak berbeda pada kedua kelompok tersebut (Susiloningtyas, 2013).

Daftar Pustaka

- Andriani, Dwi AR., Mardiyani, Ika., Amalia Riski. 2022. *Pelvic Rocking Exercise Pada Ibu bersalin Terhadap Lama Waktu Persalinan*. Cendikia Utama Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendikia Utama Kudus, 21-24.
- Astuti, Titi., Yamin, Mashaurani. 2013. *Pengaruh Posisi Tegak (Upright) Terhadap Rasa Nyeri dan Lamanya Kala I Persalinan Ibu Primipara*. Jurnal Keperawatan, 87-94.
- Audina, Yolanda., Ningrum, Widya N., et al. 2022. *Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri dan Lama Waktu Persalinan Kala I: Literatur Review*. Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars, 40-50.
- Damayanti, Dini F., Nonota, N., et.al. 2019. *Lama Persalinan Kala II pada Ibu Bersalinan Primipara berdasarkan posisi*. MIKIA- Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak, 60-65.
- Hidajatunnikma. 2020. *Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Menggunakan Birthing Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Primipara Tahun 2020 Systematic Literature Review*. Skripsi: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Tahun 2020.
- Indriyani, Fariikhah. 2016. *Efektivitas Antara Posisi Maternal dan Teknik Relaksasi pada Ibu Bersalin Normal dengan Pengurangan Rasa Nyeri*. Jurnal PPKM II, 97-105.
- Mardiah, Wiwi. 2009. *Penanganan Nyeri Yang Dilakukan Oleh Perawat dan Bidan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Pagarsih dan Puskesmas Garuda Kodya Bandung*. Majalah Keperawatan Unpad.

- Rinata, Evi., Rosyidah, R. 2020. *Efektivitas kombinasi birth massage dan perubahan posisi terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif*. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 1-5.
- Sari, Permata D. 2018. *Nyeri Persalinan*. STIKes Majapahit Mojokerto.
- Soviyati, Evi, 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan di RSUD'45 Kuningan Jawa Barat Tahun 2015*. Jurnal Bidan "Midwifery Journal", 33-43.
- Susiloningtyas, Is., Suslistiawati, Rini. 2013. *Penerapan Posisi Persalinan Dalam Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. UNISSULA: Majalah Ilmiah Sultan Agung, 13-34.
- Surtiningsih., Yanti, L., Hikmah, A., et al. 2022. *Efektivitas Pelvic Rocking Exercise dengan Birthing Ball terhadap Lama Waktu Persalinan pada Ibu Primipara*. Midwifery Care Journal, Hal 78-83.
- Syaflindawati., Herman, B Rahmatina., et.al. 2015. *Pengaruh Upright position terhadap lama kala I fase Aktif pada primigravida*. Jurnal Kesehatan Andalas, 957-961.
- Wulandari, Leni C.RR., Wahyuni, S. 2019. *Efektivitas Pelvic Rocking Exercise pada Ibu Bersalin Kala I terhadap Kemajuan dan Lama Persalinan*. Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan, 67-78.
- Yuliatun, Laily. 2016. *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Non Farmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Yulizawati., Insani, Ayunda A., et al. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Edisi Pertama*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Tentang Penulis

Jumiati, SST., M.Kes., CBMT., lahir di Duri, Kabupaten Bengkalis, Riau 30 Mei 1986. Memulai Pendidikan Kesehatan di Diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan Sehat Medan lulus tahun 2007, dilanjutkan DIV Bidan Pendidik di STIKes Helvetia Medan lulus tahun 2011, dan terakhir menyelesaikan Magister Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi di Universitas Respati Indonesia Jakarta lulus tahun 2014. Penulis



pernah bekerja sebagai staf di beberapa Klinik Bersalin di Riau sejak 2007 s/d 2009. Sejak tahun 2009 mulai fokus ke dunia Pendidikan bidan dan menjadi dosen tetap di Akademi Kebidanan Petro Mandau Husada Duri hingga tahun 2020, saat ini penulis sebagai Dosen Tetap di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau, dan juga penulis mulai aktif sebagai therapist mom treatment dan baby massage di Pekanbaru. Penulis berharap buku ini dapat memberikan kontribusi bagi mahasiswa kebidanan dan juga praktisi dalam memberikan asuhan kebidanan pada penatalaksanaan nyeri persalinan non farmakologis kepada klien.

Email Penulis: jumiati@umri.ac.id

Nomor HP/WA: 085365008167



Metode Non-Farmakologis dalam Mengurangi Nyeri Persalinan merupakan salah satu metode alternatif (tanpa obat-obatan) ketika sedang menyiapkan persalinan. Buku ini menyuguhkan berbagai metode, baik yang berbasis tradisional maupun modern yang dapat diterapkan oleh ibu-ibu pada saat menjelang atau sedang dalam persalinan. Buku ini ditulis oleh pakar-pakar kebidanan yang telah berpengalaman secara teoritis dan praktis. Buku ini membahas berbagai jenis metode non-farmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan, yaitu Bab 1 Nyeri Persalinan (Sarah Fitria, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.), Bab 2 Massage Effleurage (Sri Andar Puji Astuti, S.ST., M.Keb.), Bab 3 Birthball (Sukmawati, S.ST., M.Keb.), Bab 4 Kompres Hangat dan Dingin (Cecen Suci Hakameri, S.Tr.Keb., M.Keb.), Bab 5 Breath Exercise (Zurhayati, SST., M.Kes.), Bab 6 Endorphine Massage (Nur Israyati, SST., M.Keb.), Bab 7 Akupresur (Berliana Irianti, S.SIT., Bd., M.Keb.), Bab 8 Tens (Nelly Karlinah, SST.,Bd., M.Keb.), Bab 9 Hypnobirthing (Nelfi Sarlis, SST., M.Kes.), Bab 10 Deep Back Massage (Nevi Susianty, S.Tr.Keb., M.Kes., CBMT.), Bab 11 Hidroterapi (Siti Khotimah, SST., M.Keb.), Bab 12 Terapi Musik (Susi Hartati, SST., M.Keb.), Bab 13 Terapi Murattal Al-Qur'an (Rizka Angrainy, S.K.M., M.Kes.), Bab 14 Akupuntur (Nova Yulita, SST., M.Keb.), dan Bab 15 Pergerakan dan Posisi Maternal (Jumiati, SST., M.Kes., CBMT.).



CV. AYRADA MANDIRI

Perumahan Griya Rumah Emas P 24
Jalan Poros Paccelekang, Gowa-Makassar
Sulawesi Selatan, 90562, Indonesia
Telp. 0411-210635, HP/WA 08399301135
Email: penerbitayradamandiri@gmail.com

ISBN 978-623-88362-7-7



9 786238 836277

