

NYERI PERSALINAN



Dyah Permata Sari, S.ST, SKM, MM
Zulfa Rufaida, S.Keb. Bd, M.Sc
Sri Wardini Puji Lestari, S.ST, SKM, M.Kes



Penerbit STIKes Majapahit
Mojokerto2018

NYERI PERSALINAN

Penulis:

Dyah Permata Sari, S.ST, SKM, MM

Zulfa Rufaida, S.Keb. Bd, M.Sc

Sri Wardini Puji Lestari, S.ST, SKM, M.Kes

Editor:

Eka Diah Kartiningrum, SKM., MKes

Penyunting:

Fanny Rosita Dewi, S.Pd

Desain Sampul dan Tata Letak:

Widya Puspitasari, AMd

Penerbit:

STIKes Majapahit Mojokerto

Redaksi:

Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto

Telp. 0321 329915

Fax. 0321 329915

Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com

Distributor Tunggal:

STIKes Majapahit Mojokerto

Jalan Raya Jabon Km 02 Mojoanyar Mojokerto

Telp. 0321 329915

Fax. 0321 329915

Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com

NO ISBN. 978-602-51139-7-0

Cetakan pertama, November 2018

Hak Cipta Dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini dengan judul “Nyeri Persalinan”. Materi dalam buku ini terkait dengan asuhan kebidanan mencakup konsep maupun praktik. Tujuan buku ini untuk membantu dosen, mahasiswa dan ibu hamil.

Diharapkan buku ini dapat berkembang lebih lanjut dimasa mendatang dan dapat memberi kontribusi nyata untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan yang lebih baik. Kritik dan saran kami nantikan untuk perbaikan. Tidak lupa kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang terkait dalam proses pembuatan dan penerbitan. Semoga Allah SWT selalu memberikan bimbingan kepada kita semua dalam upaya peningkatan kualitas.

Mojokerto, November 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii

BAB 1 KONSEP NYERI

A. Definisi.....	1
B. Fisiologi Nyeri	2
C. Etiologi.....	8
D. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri	9
E. Respon Psikologis Terhadap Nyeri.....	13
F. Respon Fisiologis Terhadap Nyeri.....	14
G. Respon Tingkah Laku Terhadap Nyeri.....	15

BAB 2 POWER PERSALINAN

A. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	16
B. HIS	27
C. Macam-macam His	32
D. Tanda-tanda His Fisiologi.....	33
E. Cara Menghitung Kontraksi.....	36
F. Membedakan Kontraksi Asli / Palsu	44
G. Teknik Mengedan Yang Benar	46
H. Waktu Yang Tepat Untuk Mengedan	51

BAB 3 TAHAPAN & KLASIFIKASI NYERI

A. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan	56
B. Penyebab Nyeri Pasca Persalinan	57
C. Penyebab Nyeri Semakin Parah.....	62
D. Reseptor Jaringan Kulit (Kutaneus).....	63
E. Respon Fisiologi Terhadap Nyeri	63

F. Respon Tingkah Laku Terhadap Nyeri.....	64
G. Tahapan Nyeri.....	64
H. Klasifikasi Nyeri	66

BAB 4 INTENSITAS NYERI

A. Pengukuran Intensitas Nyeri	69
B. Skala Intensitas Nyeri	69
C. Cara Mengukur Intensitas Nyeri	72
D. Posisi Saat Bersalin.....	73

BAB 5 PENGURANGAN RASA NYERI

A. Massage.....	80
B. Relaksasi	85
C. Teknik Pernafasan.....	91
D. Tips Mengurangi Rasa Sakit Saat Melahirkan.....	92

BAB 6 PENATALAKSANAAN NYERI PERSALINAN

A. Metode Farmakologis	101
B. Metode Non Farmakologis	104

Daftar Pustaka.....	110
Glosarium.....	111
Riwayat Penulis	117

BAB 1

KONSEP NYERI

A. DEFINISI

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan.

Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut dalam serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot.

Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi *Braxton hicks* akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi *Braxton hicks* ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah

menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam.

Mouncastle mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensori yang di bawa oleh stimulus sebagai akibat adanya ancaman atau kerusakan jaringan dapat di simpulkan bahwa nyeri adalah ketika seorang terluka.

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. *Artur Curton* (1983) mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme produksi timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri.

Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.

B. FISILOGI NYERI

Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas

BAB 2

POWER PERSALINAN

A. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN

- Power (His dan tenaga mengejan)
- Passage (ukuran panggul, otot-otot dasar panggul)
- Passanger (Janin, Plasenta, Air ketuban)

Persalinan dapat berjalan normal (Eutosia) apabila ketiga faktor fisik 3 P dapat bekerja sama dengan baik apa lagi di tambah dg 2 P (Power, Passage, Passanger, Psikis, Penolong).

a. Power

- His (Kekuatan Kontraksi Otot Rahim)
- Kontraksi uterus terjadi karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna
- Sifat-sifat his : Kontraksi simetris, Fundal dominant, Diikuti dengan relaksasi
- Pada saat kontraksi, otot-otot rahim menguncup, tebal dan lebih pendek sehingga kavum uteri menjadi lebih pendek dan lebih kecil yang mendorong janin dan kantong amnion kearah SBR dan cervix.

His Yang Sempurna Mempunyai Ciri-Ciri:

- a) Kontraksi paling tinggi pada fundus uteri yg lapisan ototnya paling tebal dan puncak kontraksi terjadi simultan diseluruh bagian uterus

- b) Setelah his timbul, otot-toto korpus uteri menjadi lebih pendek daripada sebelumnya yg disebut retraksi
- c) Karena servix tidak punya otot, maka dg adanya his menjadi terbuka dan menipis/tertarik, apalagi jika ada tekanan kepala janin yg keras

Sifat Lain Dari His:

- a) Involunter
- b) Untermitten
- c) Terasa sakit
- d) Terkoordinasi
- e) Simetris
- f) Kadang pengaruh dari luar (fisik, kimia, psikis)

Observasi His

- a) *Frekuensi* : jumlah his dalam waktu tertentu, biasanya permenit atau per 10 menit
- b) *Amplitudo/Intensitas* : kekuatan his diukur dg mmHg, dalam praktek diukur dg palpasi (kekuatannya, kuat, atau lemah)
- c) *Aktifitas His* : Frekuensi x Amplitudo
 contoh : Frekuensi his 3x10 menit, Amplitudo 50 mmHg, Aktifitas rahim=150 unit M(unit montevideo)
- d) *Durasi His* : lamanya his (40 detik)
- e) *Datangnya His* : sering, teratur, atau tidak
- f) *Interval* : masa relaksasi

His Yang Sempurna :

- a) Ada koordinasi – Simetris

BAB 3

TAHAPAN & KLASIFIKASI NYERI

Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga *nosireseptor*, secara anatomis reseptor nyeri (*nosireseptor*) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf perifer.

Berdasarkan letaknya, *nosireseptor* dapat dikelompokkan dalam beberapa bagian tubuh yaitu pada kulit (*Kutaneus*), somatik dalam (*deep somatic*), dan pada daerah viseral, karena letaknya yang berbeda-beda inilah, nyeri yang timbul juga memiliki sensasi yang berbeda.

A. FAKTOR MEMPENGARUHI NYERI PESALINAN

1. Faktor fisiologi nyeri
 - a. Pembukaan dan penipisan serviks
 - b. Segmen bawah rahim tegang
 - c. Ligamen uterus meregang
 - d. Peritonium tertarik
 - e. Kandung kemih tertekan
 - f. Hipoksia
 - g. Vagina tertekan
 - h. Multi/primpara
2. Faktor Psikologis
 - a. Ketakutan
 - b. Panik

- c. Harga diri rendah
 - d. Marah pada bayi
 - e. Takut hamil gangguan aktifitas seksual
3. Faktor persepsi dan toleransi terhadap nyeri
- a. Intensitas persalinan
 - b. Kematangan serviks
 - c. Posisi janin
 - d. Karakteristik panggul
 - e. Kelelahan

B. PENYEBAB NYERI PASCA PERSALINAN

Persalinan memang disertai rasa nyeri akibat adanya aktivitas besar di dalam tubuh untuk mengeluarkan bayi. Kenali lebih jauh tentang penyebab nyeri persalinan, peregangan dan pelebaran mulut rahim.

Persalinan diartikan sebagai peregangan dan pelebaran mulut rahim, yang terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rectum, tulang belakang dan tulang pubik menerima tekanan kuat dari rahim. Berat kepala bayi ketika bergerak turun ke saluran rahim juga menyebabkan tekanan. Semua itu terasa menyakitkan bagi ibu.

Secara medis, sakit kontraksi dikategorikan bersifat tumpul atau visceral dull and aching:

- a. Umumnya, rasa sakit dimulai dari bagian bawah punggung, kemudian menyebar ke bagian bawah perut, mungkin juga kaki.

- b. Rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, mencapai puncak, kemudian hilang. Sebagian ibu merasakannya sebagai kram haid yang parah atau seperti gangguan saluran pencernaan atau diare.

Secara medis, sakit kontraksi dikategorikan bersifat tajam dan panas atau somatic-sharp and burning. Rasa sakit terjadi saat kepala bayi muncul di vagina. Jaringan antara vagina dengan anus (perineum) terentang kencang akibat kepala bayi mendorongnya terbuka. Ibu merasakan sakit akibat perobekan jaringan. Sebagian ibu merasa bagian bawahnya akan “meledak,” ada juga yang merasa seperti akan BAB setelah sembelit satu bulan.

Penyebab Nyeri Pasca Persalinan yaitu :

- 1) Nyeri perut (rahim)

Pada saat hamil, rahim seorang ibu akan membesar sesuai ukuran janin yang dikandung. Begitu bayi lahir maka perlahan-lahan rahim akan menyusut dan mengecil hingga sebesar buah pir kecil. Proses kembalinya ke bentuk semula dari rahim ini disertai dengan rasa seperti kram pada perut. Dalam kebidanan disebut dengan kontraksi rahim. Kontraksi rahim ini diperlukan agar rahim dapat segera mengecil dan pembuluh darah yang terluka saat lepasnya ari-ari dari dinding rahim dapat segera menutup kembali, sehingga tidak terjadi perdarahan. Kadang, sensasi nyeri seperti kram ini semakin terasa saat menyusui, ibu tak perlu cemas karena justru dengan rangsangan hisapan bayi akan membantu keluarnya hormon oksitosin yang membantu proses kontraksi rahim tersebut. Maka, tidak mengherankan bila ibu

BAB 4 INTENSITAS NYERI

A. PENGUKURAN INTENSITAS NYERI

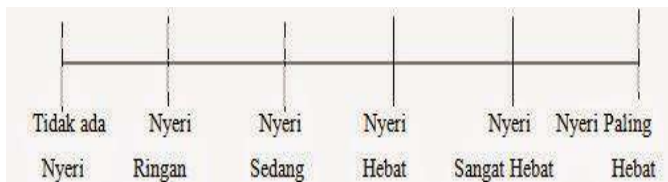
Alat-alat pengkajian nyeri dapat digunakan untuk mengkaji persepsi nyeri seseorang. Agar alat-alat pengkajian nyeri dapat bermanfaat, alat tersebut harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. mudah dimengerti dan digunakan
2. memiliki sedikit upaya pada pihak pasien
3. mudah dinilai
4. sensitif terhadap perubahan kecil dalam intensitas nyeri.

Individu merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatnya

B. SKALA INTENSITAS NYERI

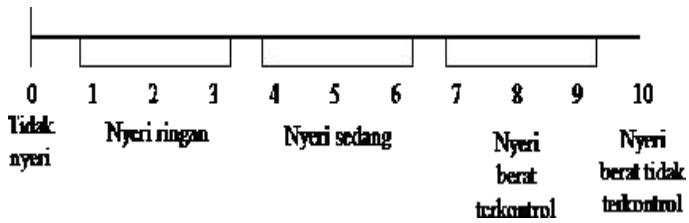
1. Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana



Pendeskripsian ini diranking dari "tidak nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan". Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia

rasakan. Alat ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.

2. Skala Intensitas Nyeri Numerik 0 – 10



Skala penilaian numerik lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi.

3. Skala Analog Visual (VAS)



Skala analog visual (*Visual Analog Scale*) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya.

Intensitas nyeri dibedakan menjadi lima dengan menggunakan skala numerik yaitu:

BAB 5 PENGURANGAN RASA NYERI

A. MASSAGE

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

Beberapa metode message yang biasa digunakan untuk merangsang saraf yang berdiameter besar yaitu:

a. Metode *Effluerage*

Effleurage berasal dari bahasa perancis yang berarti “Skimming the Surface” makna menurut bahasa Indonesia artinya “Mengambil buih dipermukaan”.

Effleurage merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar dibeberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang punggung dan ekstremitas. *Effleurage* pada abdomen biasanya digunakan dalam metode Lamaze untuk mengurangi nyeri

pada persalinan normal (Kennet, 1994). Effleurage merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama persalinan yang terdaftar dalam *Summary of Pain Relief Measures During Labor*, dimana pada kala I fase latent (pembukaan 0-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-7 cm) aktifitas yang bias dilakukan oleh pasien persalinan adalah *Effleurage*.

Menurut Frainere (1999) Effleurage merupakan aplikasi dari *Gate Control Theory*. Teknik-teknik yang dapat membantu mekanisme gerbang adalah stimulasi kulit, distraksi dan mengurangi kecemasan. Peranan Effleurage digunakan untuk membantu ibu distraksi dan mengurangi nyeri.

Beberapa pola teknik *Effleurage* tersedia pemilihan pola pemijatan tergantung pada keinginan masing-masing pemakai dan manfaatnya dalam memberikan kenyamanan. Pola teknik *Effleurage* yang bias dilakukan mengurangi nyeri persalinan akibat kontraksi uterus adalah:

- 1) Menggunakan dua tangan

Dengan kedua telapak jari-jari tangan lakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan pola gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah diatas simphisis pubis, arahkan kesamping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simphisis pubis, bentuk pola gerakannya seperti “Kupu-kupu”.

2) Menggunakan Dua Tangan

Dengan menggunakan kedua telapak jari-jari tangan lakukan usapan ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk pola “dua buah lingkaran kecil” yang sejajar oleh masing-masing tangan diatas perut bagian bawah. Usapan tegas dan konstan dengan stimulasi berkekuatan ringan sampai moderat.

3) Menggunakan satu tangan

Dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan lakukan usapan ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk pola gerakan seperti angka “8 telentang” diatas perut bagian bawah.

4) Teknik yang bisa dilakukan keluarga dan petugas

- a. Melakukan usapan dengan menggunakan seluruh telapak tangan pada lengan atau kaki dengan lembut.
- b. Melakukan massage pada wajah dan dagu dengan lambat.
- c. Selama kontraksi berlangsung, lakukan usapan ringan pada bahu dan punggung.
- d. Melakukan gerakan membentuk pola 2 lingkaran dipaha bila tidak dapat dilakukan di abdomen.

Cara lain untuk melakukan teknik *Effleurage*, yaitu :

Memperlakukan pasien dalam posisi setengah duduk, lalu letakkan kedua tangan pada perut

BAB 6

PENATALAKSANAAN NYERI PERSALINAN

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti.

Nyeri persalinan. Pasti semua ibu hamil yang bakal bersalin ngerasa takut untuk menghadapi persalinan. tapi sebenarnya secara keilmuan di dalam literatur menyebutkan bahwa nyeri persalinan itu dapat ditangani alias diobati. Memang tidak sampai hilang namun setidaknya dapat membuat nyaman sang ibu. Kalau sekarang sih sudah banyak ibu hamil yang akan bersalin menggunakan operasi sesar untuk mengatasi rasa nyerinya atau takut nyeri. Tapi kata orang jaman dulu kalau "wanita adalah orang yang melahirkan secara normal yang memang melalui jalan lahir". Sebenarnya kalau harus operasi karena takut sama nyeri itu terlalu kekanak-kanakan, kalau memang tidak mau merasakan nyeri ya tidak usah punya anak. kecuali harus melakukan operasi karena ada indikasi. Jadi tidak perlu merasa takut dengan nyeri persalinan karena sebenarnya dapat di atasi baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. untuk lebih jelasnya silahkan konsultasi ke dokter kandungan/bidan anda.

A. METODE FARMAKOLOGIS

Berbagai agen farmakologi digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk 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.

a. Pethidin

Pethidin merupakan salah satu metode pengurangan rasa sakit yang dilakukan dengan menyuntikkan pethidine di paha atau pantat. Masa kerjanya bisa mencapai 4 jam dan dapat menimbulkan rasa kantuk (walaupun ibu tetap dalam keadaan sadar) serta kadang-kadang juga dapat menimbulkan rasa mual. Efek pethidin, yang merupakan turunan morfin ini, tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga oleh janin. Janin ikut mengantuk dan agak lemas. Oleh karena itu, cara ini sudah jarang digunakan.

b. ILA (*Intra Thecal Labor Anlegesia*)

Tujuan utama tindakan ILA (*Intra Thecal Labor Anlegesia*) ialah untuk menghilangkan nyeri persalinan tanpa menyebabkan blok motorik, sakitnya hilang tetapi tetap bisa mengejan, yang dapat dicapai dengan menggunakan obat-obat anastesia.

Keuntungan yang didapatkan dengan program ILA :

- a) Cepat dan memuaskan.
Mula kerja cepat, memberikan analgesia penuh, blok bilateral, serta ketinggian blok dapat diatur.
- b) Keamanan.
Dosis yang digunakan sangat kecil, sehingga resiko toksisitas karena anestetik lokal, seperti total spinal, tidak berarti atau tidak ada sama sekali.
- c) Fleksibel.
Pasien dalam fase laten persalinan dapat diberikan fentanil atau sulfentanil intrathecal (single shot) dan dibiarkan berjalan-jalan. Pada multipara dengan pembukaan serviks diatas 8 cm dapat diberikan dosis tunggal petidin atau gabungan narkotik dan anestetik lokal intrathecal untuk menghasilkan analgesia yang cepat dan penuh selama fase aktif persalinan dan kelahiran. Anestesia local (infiltrasi local dengan injeksi lidochaine pada perineum dan blok syaraf pudendal) Anesthesia umum (Thiopental intravena).

c. *Anastesi Epidural*

Metode ini paling sering dilakukan karena memungkinkan ibu untuk tidak merasakan sakit tanpa tidur. Obat anastesi disuntikkan pada rongga kosong tipis (*epidural*) diantara tulang punggung bagian bawah. Pemberian obat ini harus diperhitungkan agar tidak ada pengaruhnya

DAFTAR PUSTAKA

- Andreasz. George At All, 2012, Buku Acuan Nasional Pelayanan Neonatal Kesehatan Maternal, Cetakan II
- Baiti. (2017). Rasa Sakit Melahirkan. Diakses tanggal 19 September 2018 pada <http://rumahkusorgaku.multiply.com/journal/item/105>.
<http://meladianmaulidah.blogspot.com>. *Teknik - Teknik untuk Mengatasi Nyeri Persalinan*. Diunduh tanggal 20 September 2018
- Imami. (2017). *Nyeri pada Persalinan dan Penatalaksanaannya secara Non Farmakologik*. Diakses tanggal 19 September 2018.
- Mirzanie. (2015). *Pediatricia*. Jakarta: Tosca Enterprise.
- Rosemary. (2004). *Nyeri Persalinan*. Jakarta:EGC.
- Mirzanie. (2015). *Pediatricia*. Jakarta: Tosca Enterprise.
- Priharjo, R (2013). *Perawatan Nyeri, pemenuhan aktivitas istirahat*. Jakarta : EGC
- Rosemary. (2014). *Nyeri Persalinan*. Jakarta:EGC.
- Shone, N. (2015). *Berhasil Mengatasi Nyeri*. Jakarta : Arcan.
- Tubagus. (2011). *Cara untuk Mengurangi Persalinan*. Diakses tanggal 19 September 2018 pada <http://j3ffunk.blogspot.com/2011/05/cara-untuk-mengurangi-nyeri-persalinan.html>
- Yuliatun, Laily. 2016. *Penangan Nyeri Persalinan dengan Metode Non Farmakologi*. Malang : Bayumedia Publishing

GLOSARIUM

A

- Adnexa : organ reproduksi wanita berupa jaringan yang berada di samping kanan dan kiri melekat pada rahim, yang bernama tuba fallopi dan ovarium.
- Ansietas : perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi
- Amplitudo : pengukuran skalar yang nonnegatif dari besar osilasi suatu gelombang
- Asfiksia : merupakan kondisi kekurangan oksigen pada pernapasan yang bersifat mengancam jiwa.

B

- Bradikinin : polipeptida dari golongan autakoid yang ditemukan di dalam tubuh.
- Braxton hicks : kontraksi rahim sporadis yang umumnya terjadi pada trimester kedua atau ketiga

D

- Diafragma : otot utama yang digunakan dalam proses menarik dan mengeluarkan napas.
- Dilatasi : suatu transformasi mengubah ukuran (memperbesar atau memperkecil) bentuk bangun geometri tetapi tidak mengubah bentuk bangun tersebut
- Dominasi : sebuah paham politik untuk melakukan penalukan atau penguasaan dalam hal ini bisa terjadi melalui eksploitasi terhadap agama, ideologi, kebudayaan dan wilayah dengan maksud agar mendapatkan keuntungan secara ekonomi atau kekuasaan
- Durasi : lamanya

E

- Effleurage : teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar

dibeberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang punggung dan ekstremitas.

- Eferen : membawa sinyal sensorik ke sistem saraf pusat

F

- Forcep : alat yang digunakan untuk membantu mengeluarkan bayi saat persalinan
- Frekuensi : jumlah getaran yang terjadi dalam waktu satu detik atau banyaknya gelombang/getaran listrik yang dihasilkan tiap detik

G

- Ganglia : kumpulan badan sel saraf yang membentuk simpul-simpul saraf dan di luar sistem saraf pusat.
- Ganglion : sebuah benjolan atau tumor di bagian atas persendian atau tendon (jaringan penghubung otot dan tulang)

H

- Massage : tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak
- Hemoroid : pembengkakan yang berisi pembuluh darah yang membesar
- Hipotesis : jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya
- Hipogastrik : infeksi saluran kencing, apendisitis, diverticular disease, radang usus, nyeri pelvis (reproduksi)
- Hipoksia : suatu kondisi di mana jaringan tubuh Anda kekurangan oksigen. Kondisi ini disebabkan oleh hipoksemia, yaitu tingkat oksigen dalam darah

I

- Intrinsik : unsur yang menyusun sebuah karya sastra dari dalam yang mewujudkan struktur suatu karya sastra

- Intensitas : kekuatan his diukur dg mmHg, dalam praktek diukur dg palpasi (kekuatannya, kuat, atau lemah)
- Interval : sebuah jarak antara nada satu ke nada yang lainnya
- Inferior : jumlah permintaannya akan turun seiring dengan peningkatan pendapatan
- Iskemia : ketidakcukupan suplai darah ke jaringan atau organ tubuh

K

- Kontraksi : pemendekan suatu kata, suku kata, atau gabungan kata dengan cara penghilangan huruf yang melambangkan fon di dalam kata tersebut. Dalam tata bahasa tradisional
- Kontraksi : pemendekan suatu kata, suku kata, atau gabungan kata dengan cara penghilangan huruf yang melambangkan fon di dalam kata tersebut.
- Korpus : badan

L

- Ligamen : pita-pita keras yang menghubungkan tulang dengan tulang di dalam tubuh.
- Lumbal : Banyaknya tulang belakang dapat saja terjadi ketidaknormalan
- Leokotrin : eikosanoid yang berarti mereka koleksi turunan oksigen dari sekitar 20 asam lemak esensial yang berbeda
- Ligamentum : suatu jaringan berbentuk pita yang tersusun dari serabut-serabut liat yang terdiri dari jaringan ikat keadannya kenyal dan fleksibel yang mengikat tulang satu dengan tulang lain.

M

- Maladaptive : kegagalan individu mengintegrasikan aspek-aspek identitas masa kanak-kanak ke dalam

kematangan aspek psikisosial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis

N

- Nosiseptif : nyeri yang didahului oleh kerusakan atau inflamasi jaringan
- Nosiseptik : nyeri yang didahului oleh kerusakan atau inflamasi jaringan. Nyeri neuropatik ialah nyeri yang didahului atau disebabkan oleh lesi atau disfungsi primer pada sistem saraf.
- Nosiseptik : nyeri yang didahului oleh kerusakan atau inflamasi jaringan
- Nociceptor : reseptor nyeri

O

- Obstruksi : penyumbatan yang terjadi di dalam usus. Kondisi ini dapat menyebabkan peredaran makanan atau cairan di dalam saluran pencernaan menjadi terganggu
- Oval : bulat panjang; bulat telur

P

- Pathwaays : alur yang menunjukkan secara detail tahap-tahap penting dari pelayanan kesehatan termasuk hasil yang diharapkan.
- Perifer : bagian dari sistem saraf yang di dalam sarafnya terdiri dari sel-sel yang membawa informasi ke (sel saraf sensorik) dan dari (sel saraf motorik) sistem saraf pusat (SSP), yang terletak di luar otak dan sumsum tulang belakang.
- Pelvis : disebut juga panggul adalah bagian tubuh dengan bentuk menyerupai baskom (basin) dengan tepi yang melebar pada kedua sisi.
- Pleksus : anyaman (Latin: plexus) serat saraf yang berjalan dari tulang belakang C5-T1, kemudian

melewati bagian leher dan ketiak, dan akhirnya ke seluruh lengan (atas dan bawah)

- Prostaglandin : zat dengan struktur kimia menyerupai hormon
- Power : kemampuan otot untuk mengeluarkan kekuatan maksimal dalam waktu yang amat singkat
- Passage : jalan lahir dari panggul ibu, yakni bagian tulang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan.
- Passenger : setiap orang yang diangkut maupun yang harus diangkut di dalam pesawat udara ataupun badan yang menyelenggarakan angkutan tersebut
- Primer : kebutuhan pokok
- Peritoneum : rongga perut dikelilingi oleh membran pelindung
- Pupil : Bagian mata yang merupakan celah berbentuk lingkaran yang terletak di tengah iris

R

- Reseptor : molekul protein yang menerima sinyal kimia dari luar sel yang mengarahkan kegiatan sel seperti membelah atau mengizinkan molekul tertentu untuk masuk atau keluar sel.
- Retraksi : kontraksi yang terjadi pada otot perut dan iga yang tertarik ke dalam pada saat kita menarik nafas
- Rileks : dapat menyatakan suatu tindakan, keberadaan, pengalaman, atau pengertian dinamis lainnya.

S

- Stimulus : bagian dari respon stimuli yang berhubungan dengan kelakuan.

- Somatik : Nyeri yang dialami ibu pada akhir kala I dan kala II persalinan
- Segmen : subkumpulan data Analytics
- Superior : lebih dari satu
- Serotonin : suatu neurotransmitter monoamino yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan.
- Support : Dukungan
- Sekunder : kebutuhan yang pemenuhannya setelah kebutuhan primer terpenuhi

T

- Transduksi : rekombinasi gen antara sel bakteri dengan menggunakan virus fag. Virus fag yang telah menginfeksi suatu bakteri pada daur litik maupun lisogenetik akan mengandung partikel DNA Bakteri
- Tendon : ikatan jaringan serat yang kuat

U

- Uterus : organ reproduksi betina yang utama pada kebanyakan mamalia, termasuk manusia. Salah satu ujungnya adalah serviks, membuka ke dalam vagina, dan ujung satunya yang lebih luas, yang dianggap badan rahim, disambung di kedua sisi dengan tabung Fallopian.

V

- Viseral : Rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Kala I fase Laten lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan transisi.
- Vasokonstriksi : terjadi kontraksi dinding otot hingga menyumbat pembuluh darah. Aliran darah ke saraf mata pun terganggu bahkan tertutup

RIWAYAT PENULIS

Dyah Permata Sari → Lahir di Madiun pada tanggal 5 Juli 1986. Pendidikan : SDN Ngampel 01, (1998). SMP Negeri 1 Mejayan, (2001). SMA Negeri 1 Mejayan, (2004). D3 Kebidanan Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, (2007). D4 Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, (2008). S2 Ilmu Manajemen (Konsentrasi Kesehatan) STIe Indonesia Malang, (2011). S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto, (2015).

Bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto sejak tahun 2008 sampai sekarang.

Penulis memiliki jabatan sebagai lektor. Penulis beralamatkan di Perum Indraprasta Blok A1/18 Mlaten Puri, Mojokerto. Penulis memiliki suami bernama Bapak Tohari dan memiliki dua anak dengan nama Muhammad Benzhema Resfi Ifdyhar dan Shevalun Celyne Ifdyhar. Penulis dapat dihubungi di 081 556 455 786.

Zulfa Rufaida → Lahir di Pasuruan pada tanggal 6 April 1985. Pendidikan : MI Miftachul Khoir Purwosari , (1998). SMP Negeri 2 Purwosari, (2001). SMA Negeri 1 Lawang (2004). D3 Kebidanan Poltekkes Majapahit Mojokerto, (2007). S1 Pendidikan Bidan Universitas Airlangga Surabaya, (2011), S2 Ilmu Kedokteran Klinik

dengan minat Kebidanan dan Maternal Perinatal Universitas Gadjah Mada Yogyakarta (2015).

Bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto sejak tahun 2008 sampai sekarang.

Penulis memiliki jabatan sebagai Asisten Ahli. Penulis beralamatkan di Warugunung 02/05 Pacet - Mojokerto. Penulis memiliki suami bernama Bapak Irvan Widodo, S. Kep. Ns dan memiliki dua anak dengan nama Inas Rafida Anzani dan Isma Inayah Mufidah. Penulis dapat dihubungi di 082 231 997 466.

Sri Wardini Puji Lestari → Lahir di Nganjuk pada tanggal 8 April 1975. Pendidikan : SDN Watudandang 01, (1987). SMP Negeri 1 Prambon, (1990). SPK Pemda Gresik , (1993). P2B SPK Pemda Gresik, (1994). D3 Kebidanan Poltekkes Kepmenkes Surabaya, (2003). D4 Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Unggul surabaya, (2006). S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto, (2011), S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat KIA Universitas Airlangga Surabaya, (2013).

Bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto sejak tahun 2003 sampai sekarang.

Penulis memiliki jabatan sebagai Asisten Ahli. Penulis beralamatkan di Pagerngumbuk 04/01 Wonoayu - Sidoarjo. Penulis memiliki suami bernama Bapak Adi Ariyanto, SE dan memiliki dua anak dengan nama Zalfa Alya Salsabila dan Maulidu Abdillah El Faaiz. Penulis dapat dihubungi di 081 235 179 91.

NYERI PERSALINAN

Buku Nyeri Persalinan disusun sebagai hasil output penelitian yang dilaksanakan sepanjang tahun 2018. Buku ini membahas tentang konsep nyeri dan respon nyeri, tenaga sealam persalinan yang terjadi termasuk menetapkan power untuk memutuskan nyari yang dialami, konsep tahapan dan klasifikasi nyeri selama persalinan, intensitas nyeri, pengurangan rasa nyeri dan penatalaksanaan nyeri baik secara farmakologis maupun non farmakologis.

Pembahasan dilakukan sesuai dengan sudut pandang bidan sebagai penolong persalinan khususnya persalinan normal yang ditulis oleh dosen kebidanan yang berkualitas dan berpengalaman.

Harapan yang mendalam bahwa terbitnya buku ini digunakan sebagai pegangan bagi mahasiswa untuk menolong persalinan.

Penerbit:
STIKes Majapahit Mojokerto
Jalan Raya Jabon KM 02 Mojoanyar Mojokerto
Telp. 0321 329915
Fax. 0321 329915
Email: mojokertostikesmajapahit@gmail.com

ISBN 978-602-51139-7-0

