

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Persalinan**

##### **2.1.1 Definisi Persalinan**

Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap ibu bersalin setelah akhir dari kehamilannya. Proses persalinan dimulai saat terjadi pembukaan dan pelebaran rahim disebabkan oleh kontraksi yang semakin lama semakin sering karena frekuensi, lama dan kekuatan yang adekuat dan teratur sampai puncak pembukaan rahim. Didalam proses persalinan akan terjadi pengeluaran janin, plasenta dan ketuban dari rahim menuju jalan lahir.

Hal ini sejalan dengan teori Prawirohardjo (2012) bahwa persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya rahim, dan janin serta ketuban didorong turun kebawah jalan lahir.

Proses mulainya persalinan dipengaruhi oleh beberapa hormon yang dominan yaitu hormon estrogen dan progesteron. Estrogen akan meningkatkan sensitivitas rahim dan menerima rangsangan oksitosin, prostaglandin dan mekanis. Sedangkan progesteron akan menurunkan sensitivitas rahim dan menghambat untuk menerima rangsangan oksitosin, prostaglandin dan mekanis sehingga akan menyebabkan rahim otot rahim dan otot polos relaksasi.

##### **2.1.2 Tahapan Persalinan**

Dalam persalinan terdapat empat tahap menurut Maryunani (2010) yang menyertai proses persalinan, yaitu:

a. Kala I

Diawali dari pembukaan awal (0 cm) sampai pembukaan lengkap (10 cm).

Kala I (kala pembukaan) dibagi menjadi 3 fase, yaitu:

- 1) Fase laten berlangsung sangat lambat sampai pembukaan rahim 3 cm dan berlangsung selama 8 jam. Kontraksi yang dirasakan oleh ibu saat fase laten mulai teratur, lemah dan jarang. Saat fase laten pikiran ibu terpusat pada diri sendiri, persalinan dan bayi, merasa khawatir tetapi masih dapat menerima arahan atau instruksi dari penolong.
- 2) Fase aktif berlangsung sekitar 6 jam, dimulai dari pembukaan 3-4 cm sampai 10 cm dan dibagi menjadi 3 sub fase yaitu fase akselerasi (pembukaan 3-4 cm berlangsung selama 2 jam), fase dilatasi maksimal (pembukaan 4-9 cm berlangsung selama 2 jam), dan fase deselerasi (pembukaan 9 cm sampai lengkap). Fase aktif lebih singkat dari fase laten. Dalam fase aktif, ibu mengalami peningkatan kecemasan seiring kontraksi dan nyeri semakin bertambah. Beberapa ibu mengalami penurunan kemampuan berkoping dan rasa tidak berdaya
- 3) Fase transisi merupakan fase terakhir dari kala I persalinan dan bersifat paling melelahkan dan berat. Durasi kontraksi yang dirasakan ibu lebih lama dan intensitasnya meningkat. Dalam fase transisi, ibu merasakan kegelisahan, nyeri hebat, emosi meningkat dan komunikasi menjadi tidak jelas. Pada fase transisi, terdapat tanda gejala kala II seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

b. Kala II

Kala II disebut juga kala pengeluaran yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Ibu merasakan dorongan untuk mengejan karena kantung amnion dan janin terdorong menuju serviks yang berdilatasi. Kepala bayi yang terus menurun mengakibatkan menonjolnya perineum, mendatar dan bergerak kedepan. Lendir bercampur darah meningkat. Adanya kontraksi yang dirasakan oleh ibu dan terus menerus serta usaha mengejan menyebabkan kepala bayi turun kearah jalan lahir lebih cepat. Dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Proses kala II ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

c. Kala III

Kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir sampai plasenta keluar. Durasi kala II berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta antara lain:

- 1) Uterus menjadi bundar
- 2) Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim
- 3) Tali pusat bertambah panjang
- 4) Terjadi semburan darah tiba-tiba

d. Kala IV

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Pada kala ini diperlukan observasi karena perdarahan postpartum sering terjadi pada 2 jam pertama. Hal yang harus diperhatikan antara lain:

- 1) Kontraksi uterus baik (keras)
- 2) Tidak terjadi perdarahan pervaginam
- 3) Plasenta dan ketuban lahir lengkap
- 4) Kandung kemih kosong
- 5) Tidak terjadi infeksi pada luka perineum
- 6) Keadaan ibu stabil

### **2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan**

Sondakh (2013) menyebutkan bahwa persalinan dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu:

a. Faktor *Passenger*

Faktor *passenger* meliputi janin, plasenta dan air ketuban. Janin akan mempengaruhi proses persalinan karena besar dan posisinya terutama bagian kepala. Kelainan yang sering menjadi faktor penghambat antara lain kelainan ukuran, bentuk kepala janin, kelainan letak dan kelainan kedudukan. Plasenta yang merupakan bagian *passenger* jarang menjadi hambatan dalam persalinan normal. Sedangkan air ketuban yang terdiri dari komponen amnion akan mencegah terjadinya ruptur dan robekan persalinan.

b. Faktor *Passage* (jalan lahir)

Terdiri dari jalan lahir lunak dan jalan lahir keras. Faktor *passage* yang paling berperan dalam proses persalinan adalah jalan lahir keras yaitu panggul. Jalan lahir yang relatif kaku harus dapat dilalui oleh janin.

c. Faktor *Power*

Power meliputi kontraksi otot rahim yang disebut ibu sebagai rasa kenceng-kenceng saat memasuki proses persalinan dan tenaga mengejan yang berasal dari ibu. Hal tersebut berfungsi untuk mendorong janin keluar melalui jalan lahir

d. Faktor Posisi

Faktor posisi ibu dalam bersalin akan mempermudah proses lahirnya janin karena mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan

e. Faktor Psikologi

Perubahan psikologi yang dialami ibu saat memasuki proses persalinan antara lain perasaan takut dan cemas. Saat memasuki fase persalinan kecemasan akan semakin meningkat, dengan semakin meningkatnya kecemasan maka intensitas nyeri juga akan meningkat. Diperlukan bimbingan dan persiapan mental pada ibu yang akan melalui proses persalinan agar saat bersalin ibu mendapatkan ketenangan.

#### **2.1.4 Tanda – Tanda Persalinan**

Awal mula terjadinya proses persalinan berdasarkan Sondakh (2013) ditandai dengan adanya his, pengeluaran lendir darah (*bloody show*), pengeluaran cairan (ketuban), dan hasil dari pemeriksaan dalam

a. His

His merupakan kenceng-kenceng yang dirasakan setiap ibu yang memasuki proses persalinan. His akan dirasakan ibu pada bagian pinggang yang akan menjalar kedepan, bersifat teratur, interval makin pendek, kekuatan bertambah saat digunakan beraktivitas.

b. Pengeluaran lender darah (*bloody show*)

Merupakan kelanjutan dari his yang menyebabkan pendataran dan pembukan. Perdarahan terjadi karena kapiler pembuluh darah pecah dan lendir pada kanalis servikalis lepas.

c. Pengeluaran cairan (ketuban)

Pecahnya ketuban sebagian besar terjadi saat pembukaan lengkap, dan proses persalinan diharapkan tidak melebihi 24 jam.

d. Hasil Pemeriksaan Dalam

Saat melakukan pemeriksaan dalam akan ditemukan adanya serviks yang mengalami pelunakan, pendataran dan pembukaan yang merupakan tanda dimulainya proses persalinan

### **2.1.5 Perubahan-perubahan pada Kala I Persalinan**

Dalam proses persalinan ibu bersalin kala I akan mengalami sejumlah perubahan yang terjadi pada dirinya, yaitu:

a. Perubahan Fisiologis

1) Sistem Reproduksi

Rasa kenceng-kenceng atau kontraksi yang dirasakan oleh ibu bersalin pada fase kala I akan mengakibatkan sejumlah perubahan dan berakhir saat pembukaan serviks lengkap. Perubahan yang terjadi pada sistem reproduksi antara lain:

a) Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR)

Adanya kontraksi yang dirasakan oleh ibu bersalin kala I menyebabkan segmen atas rahim (SAR) menjadi tebal dan berfungsi untuk mendorong janin keluar dari jalan lahir, sedangkan segmen bawah rahim (SBR)

memegang peranan relaksasi dan pelebaran menjadi saluran tipis yang akan dilalui oleh bayi

b) Perubahan bentuk rahim (uterus)

Kontraksi uterus berperan sebagai penipisan dan pembukaan serviks dan bersifat sangat sakit. Saat uterus berkontraksi terjadi perubahan dominasi fundus uteri, retraksi, polaritas dan perbedaan kontraksi uterus.

c) Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada kala I yaitu pendataran dan pembukaan. Pendataran terjadi akibat dari pemendekan saluran rahim akibat dari kontraksi otot rahim, serviks dikatakan mendatar penuh bila mencapai 100%. Pembukaan dikatakan bila serviks sudah mencapai diameter 10 cm, karena dapat dilalui oleh janin untuk keluar melalui jalan lahir

d) Perubahan pada vagina dan dasar panggul

Saat ketuban pecah, bagian depan janin akan membuat peregangan pada dasar panggul menjadi saluran dinding-dinding yang tipis.

2) Sistem Kardiovaskuler

a) Tekanan darah

Saat mengalami kontraksi, tekanan ibu bersalin kala I cenderung meningkat, sistol meningkat 10-20 mmHg dan diastol meningkat 5-10 mmHg. Rasa sakit, takut dan cemas juga akan meningkatkan tekanan darah. Perubahan posisi ibu dari terlentang menjadi miring dapat meminimalisir perubahan tekanan darah

b) Detak jantung

Saat mengalami kontraksi, detak jantung cenderung meningkat seiring dengan peningkatan metabolisme

c) Jantung

400 ml darah akan dikeluarkan oleh uterus masuk kedalam sistem vaskular ibu yang mengakibatkan curah jantung meningkat 10-15%

d) Hematologi

Sel-sel darah putih akan meningkat saat kala I persalinan dan gula darah akan menurun disebabkan oleh kontraksi uterus dan otot-otot tubuh

3) Sistem Pencernaan

Kecemasan yang terjadi saat kala I menyebabkan peningkatan metabolisme yang terlihat dari kenaikan suhu tubuh, denyut jantung, pernapasan, kardiak output, dan kehilangan cairan. Perubahan metabolisme tersebut dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi. Selain itu motilitas lambung yang berkurang akan mengakibatkan rasa mual dan muntah yang terjadi sampai akhir kala I persalinan serta teraba feses keras dan tertahan pada rektum.

4) Suhu Tubuh

Suhu tubuh saat persalinan akan meningkat akibat dari peningkatan metabolisme.

5) Sistem Pernafasan

Peningkatan laju pernafasan terjadi akibat dari kenaikan metabolisme, observasi pernapasa ibu perlu diperhatikan agar tidak terjadi hiperventilasi yang terlalu lama.

6) Sistem Perkemihan



Poliuri akan terjadi saat kala I persalinan akibat dari peningkatan curah jantung, peningkatan filtrasi glomerulus dan peningkatan plasma ginjal.

7) Perubahan Endokrin

Perubahan yang terjadi saat kala I persalinan antara lain penurunan progesteron, peningkatan estrogen, prostaglandin dan oksitosin.

8) Perubahan Integumen

Pelebaran saluran vagina akan menyebabkan robekan kecil pada kulit sekitarnya.

9) Perubahan Muskuloskeletal

Saat persalinan, sistem muskuloskeletal akan mengalami stress persalinan. Diaforesis, keletihan, proteinuria (+1), dan kemungkinan peningkatan suhu menyertai peningkatan aktivitas yang menyolok.

b. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis merupakan perubahan wajar yang dirasakan oleh ibu saat memasuki proses persalinan. Berikut beberapa kondisi psikologis yang sering dirasakan ibu saat persalinan kala I menurut Mansur dkk (2014) :

- 1) Kecemasan dan ketakutan pada dosa-dosa atau kesalahan-kesalahan sendiri. Ketakutan tersebut berupa rasa takut jika bayi yang dilahirkan dalam keadaan cacat
- 2) Timbulnya rasa tegang, kesakitan, kecemasan, dan konflik-konflik batin. Hal ini disebabkan oleh semakin membesarnya janin dalam kandungan yang dapat mengakibatkan calon ibu mudah capek dan tidak bias tidur nyenyak

- 3) Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman, dan selalu kegerahan, serta tidak sabaran sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya jadi terganggu
- 4) Ketakutan menghadapi kesakitan dan risiko bahaya melahirkan bayinya yang merupakan hambatan-hambatan dalam proses persalinan
- 5) Adanya harapan-harapan mengenai jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan

Perubahan psikologis yang terjadi saat kala I persalinan dapat mempengaruhi mekanisme atau kemampuan coping ibu bersalin. Dukungan psikologi berupa dukungan emosional dari orang sekitar akan membentuk persepsi positif dalam menghadapi persalinan. Reeder (2013) mengatakan bahwa keyakinan diri atau kepercayaan diri ibu dalam kemampuannya menghadapi proses persalinan memiliki hubungan dengan kemampuan dalam menurunkan persepsi nyeri persalinan

## **2.2 Konsep Nyeri Persalinan**

### **2.2.1 Definisi Nyeri Persalinan**

Nyeri adalah ketidaknyamanan atau pengalaman tidak menyenangkan yang dirasakan oleh seseorang berupa rasa sakit akibat dari kerusakan jaringan dan bersifat subjektif tiap masing-masing individu.

Nyeri persalinan merupakan ketidaknyamanan berupa rasa sakit yang dialami oleh setiap wanita saat memasuki proses persalinan. Saat persalinan kala I ibu bersalin akan mengalami rasa sakit dari pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap. Hal ini terjadi akibat dari kontraksi otot rahim yang menyebabkan pelebaran serviks dan pembesaran segmen bawah rahim untuk mendukung janin keluar dari rahim menuju

jalan lahir. Rangsangan nyeri persalinan diteruskan melalui segmen saraf spinalis pada T11-T12 dan saraf-saraf sensoris torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Saraf-saraf tersebut berasal dari korpus uteri dan serviks (Bobak, 2005).

Hal tersebut didukung oleh Mansur dkk (2014) bahwa nyeri persalinan disebabkan oleh proses dari pelebaran serviks, hipoksia otot rahim, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah rahim, dan kompresi saraf pada serviks. Nyeri disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor fisiologis dan faktor psikologis

### **2.2.2 Faktor Penyebab Nyeri Persalinan**

#### **a. Faktor Fisiologis**

Persalinan ditandai dengan munculnya kontraksi. Kontraksi merupakan upaya membuka jalan lahir. Kepala janin menekan mulut rahim dan kemudian membukanya dengan beberapa mekanisme. Gerakan otot saat kontraksi menimbulkan rasa nyeri karena otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks akan melunak, menipis, dan mendatar kemudian tertarik.

Pembukaan serviks yang makin bertambah diikuti dengan intensitas nyeri yang semakin meningkat, kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, dan regangan bahkan perobekan jalan lahir bagian bawah. Makin lama, intensitas dan frekuensi nyeri yang dirasakan makin sering dan bertambah kuat mendekati proses persalinan (Andarmoyo, 2013).

#### **b. Faktor Psikologis**

Beberapa faktor psikologis yang memengaruhi nyeri menurut Reeder (2013) yaitu:

- 1) Ketakutan dan Kecemasan

Ketakutan dan kecemasan mempengaruhi perubahan fisiologis yang menimbulkan spasme otot, vasokonstriksi, gangguan viseral, dan pelepasan hormon penghasil nyeri. Penemuan laboratorium selama 30 tahun terakhir menunjukkan bahwa kecemasan menyebabkan peningkatan nyeri lebih tinggi.

2) Perkiraan

Antisipasi bahwa nyeri adalah ketidaknyamanan yang harus dihindari akan meningkatkan persepsi terhadap nyeri. Hal ini menyebabkan ambang terhadap nyeri menjadi rendah dan kepekaan terhadap nyeri lebih tinggi dibandingkan ketika terpajan informasi netral dengan menghilangkan kata “nyeri”.

3) Penilaian Kognitif

Penilaian individu terhadap nyeri akan memicu kebangkitan emosional dan respon tingkah laku terhadap sebuah situasi yang harus dihadapi.

4) Efektivitas Diri

Adalah keyakinan individu bahwa diri mempunyai kekuatan untuk menghasilkan perilaku dalam menangani situasi yang sedang dihadapi. Efektivitas diri akan menentukan perilaku yang akan digunakan, upaya yang akan dilakukan dan ketahanan upaya dalam menghadapi rintangan dan pengalaman tidak menyenangkan. Ibu bersalin yang berpikir hanya sedikit upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan nyeri persalinan akan melakukan upaya minimal dalam menggunakan strategi mengatasi nyeri.

5) Persepsi Kemampuan Kontrol

Keyakinan ibu bersalin dalam melakukan kontrol atas sebuah situasi nyeri akan menghasilkan pereda nyeri persalinan yang bermakna

### **2.2.3 Mekanisme Nyeri Persalinan**

Teori yang dikemukakan Prawirohardjo (2012) mengenai fisiologis nyeri persalinan adalah sebagai berikut :

#### **a. Membukanya mulut Rahim**

Nyeri persalinan kala pembukaan terutama disebabkan oleh membukanya rahim, misalnya peregangan otot polos merupakan rangsangan yang cukup menimbulkan nyeri, terdapat hubungan erat antara besarnya pembukaan mulut rahim dan intensitas nyeri (makin membuka makin nyeri), terdapat hubungan antara timbulnya kontraksi rahim, rasa nyeri terasa kira-kira 15-30 detik setelah mulai kontraksi rahim.

#### **b. Kontraksi dan peregangan Rahim**

Rangsangan nyeri disebabkan oleh tertekannya ujung saraf sewaktu rahim berkontraksi dan tegangnya rahim bagian bawah

#### **c. Kontraksi mulut Rahim**

Disebabkan dimana jaringan mulut rahim hanya sedikit mengandung jaringan otot

#### **d. Penegangan jalan lahir bagian bawah**

Penegangan jalan lahir oleh kepala janin pada akhir kala 1 pembukaan dan selama kala pengeluaran menimbulkan rasa sakit paling hebat dalam proses persalinan

### **2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan**

Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Andarmoyo, 2013):

#### **a. Faktor Internal**

##### **1) Pengalaman dan Pengetahuan Nyeri**

Ibu yang pernah bersalin sebelumnya memiliki koping terhadap nyeri sehingga akan membantu mengatasi nyeri. Respon terhadap nyeri akan berbeda antara primipara dan multipara, karena multipara mempunyai pengalaman pada persalinan sebelumnya. Selain itu pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengatasi nyeri yang dialami.

2) Usia

Usia ibu yang lebih muda mempengaruhi kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan lebih berat. Toleransi terhadap nyeri berhubungan dengan usia seiring bertambahnya usia dan pemahaman nyeri.

3) Aktivitas fisik

Aktivitas yang ringan bermanfaat untuk mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa sakit persalinan. Sedangkan aktivitas yang berat akan menyebabkan ibu mengalami kelelahan dan akan memicu nyeri yang lebih berat

4) Kondisi psikologis

Situasi dan kondisi psikologis yang labil dapat memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Mekanisme pertahanan jiwa dari stress salah satunya adalah konversi, yaitu memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik

b. Faktor Eksternal

1) Agama

Mekanisme pertahanan terhadap nyeri akan lebih baik jika kualitas keimanan seseorang kuat. Hal ini berkaitan dengan kondisi psikologis yang relatif stabil

2) Lingkungan

Stimulus terhadap tubuh yang memicu nyeri dipicu oleh lingkungan yang terlalu ekstrem, seperti perubahan cuaca, panas, dingin ramai, dan bising.

3) Budaya

Budaya akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri. Ada budaya yang mengekspresikan rasa nyeri berlebihan, ada pula yang menganggap nyeri tidak perlu diekspresikan secara berlebihan

4) Support system

Sarana dan support system yang tersedia baik dari lingkungan akan membantu mengatasi nyeri, dukungan dari keluarga dan orang disekitar ibu akan membantu mengurangi rangsang nyeri yang dialami oleh seseorang saat menghadapi persalinan

5) Sosial ekonomi

Keadaan ekonomi yang kurang, pendidikan yang rendah, informasi minimal, dan kurangnya sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui cara mengatasi nyeri dan masalah ekonomi berhubungan dengan biaya dan persiapan persalinan sering menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan

6) Komunikasi

Komunikasi tentang penyampaian informasi yang berkaitan dengan nyeri persalinan seperti mekanisme nyeri, penyebab nyeri, cara mengatasi nyeri,

dan apakah hal ini wajar akan memberikan dampak positif terhadap manajemen nyeri. Kurangnya komunikasi tentang nyeri akan menyebabkan ibu dan keluarga tidak paham dengan hal yang harus dilakukan saat mengalami nyeri persalinan

### **2.2.5 Karakteristik Intensitas Nyeri Kala I Persalinan**

Nyeri dalam proses persalinan diidentifikasi sebagai kontraksi. Selama kala I persalinan, pembukaan yang awalnya 0 cm akan menjadi lengkap (10 cm). Kemajuan pembukaan serviks lebih cepat pada multipara. Berikut adalah karakteristik dari ibu bersalin yang dapat diamati dalam setiap pembukaan :

a. Dilatasi serviks (0-3 cm)

Kontraksi kekuatan bersifat lemah, frekuensi tidak teratur dengan selang waktu 5-30 menit dan durasinya sekitar 10-30 detik. Perilaku yang ditunjukkan oleh ibu yaitu tegang, pikiran terpusat pada diri sendiri, persalinan dan bayi, dapat menjadi banyak bicara atau diam, tenang atau tegang, khawatir, nyeri dapat diatasi dengan cukup baik dan masih dapat mengikuti instruksi petugas

b. Dilatasi serviks (4-7 cm)

Kontraksi kekuatan bersifat sedang, frekuensi lebih teratur dengan selang waktu 3-5 menit dan durasinya sekitar 30-45 detik Perilaku yang ditunjukkan oleh ibu yaitu menjadi lebih serius, ragu ragu akan kemampuannya mengendalikan nyeri, semakin khawatir, ingin ditemani dan diberi semangat, perhatian lebih kearah sendiri.

c. Dilatasi serviks (8-10 cm) atau Transisi

Kontraksi kekuatan kuat untuk mendorong janin keluar, frekuensi teratur dengan selang waktu 2-3 menit dan durasinya sekitar 45-60/ <90 detik. Perilaku yang



ditunjukkan ibu mengalami nyeri semakin berat, frustrasi, takut kehilangan kendali, tampak mudah marah. komunikasi tidak jelas, amnesia diantara waktu kontraksi, menggeliat kesakitan saat kontraksi, mual dan muntah, dan pucat.

### **2.2.6 Skala Pengukuran Intensitas Nyeri**

Pengukuran intensitas nyeri yang akurat dibutuhkan untuk menetapkan data dasar dan menegakkan diagnosa. Intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin menggambarkan tingkat keparahan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Untuk menentukan tingkat nyeri menurut Reeder (2013), ibu bersalin diminta menilai nyeri yang dialami pada sebuah skala numerik, yaitu skala nol sampai 10, dengan nol berarti tidak mengalami nyeri sama sekali dan 10 adalah kemungkinan nyeri terburuk. Nyeri bersifat subyektif dan individualistik sehingga terdapat beberapa instrumen pengukuran nyeri meminta klien untuk mendeskripsikan sendiri sensasi nyeri yang dialami. Beberapa instrumen pengukuran intensitas nyeri menurut Solehati dkk (2015) antara lain yaitu *visual analog scale* (VAS), *numeric rating scale* (NRS), *faces pain rating scale* (FPRS), dan lain lain.

Instrumen pengukuran nyeri yang digunakan dalam penelitian intensitas nyeri ibu bersalin ini menggunakan NRS. Penilaian nyeri skala NRS menggunakan nilai angka dari 0-10 cm. NRS lebih digunakan untuk pendamping skala VAS. Nyeri yang diidentifikasi oleh ibu bersalin akan dikategorikan menjadi :

a. Skala 0

Ibu tidak merasakan nyeri persalinan.

b. Skala 1-3

Ibu merasakan nyeri ringan, dan masih dapat berkomunikasi dengan baik.

## c. Skala 4-6

Ibu merasakan nyeri sedang, mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat menggambarkan nyeri yang dirasakan, dapat mengikuti instruksi dengan baik.

## d. Skala 7-9 :

Ibu merasakan nyeri berat, tidak dapat mengikuti instruksi dengan baik tetapi masih dapat merespon tindakan yang diberikan orang disekitarnya, dapat menunjukkan lokasi nyeri tetapi tidak dapat menggambarkan nyeri yang dirasakan.

## e. Skala 10 :

Ibu merasakan nyeri yang paling hebat, sudah tidak dapat berkomunikasi lagi



## **2.3 Keyakinan Ibu (*Self Efficacy*) dalam Persalinan**

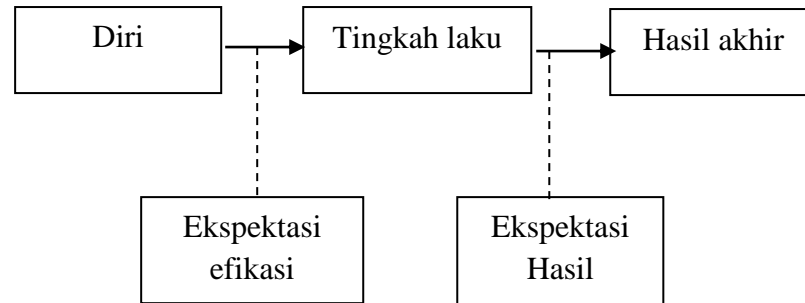
### **2.3.1 *Self Efficacy***

*Self efficacy* adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam menghadapi segala tugas dan tantangan. *Self efficacy* akan mempengaruhi persepsi seseorang mengenai kemampuannya untuk menggunakan perilaku yang dianggap dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Seseorang yang mempunyai keyakinan bahwa dia mampu mengatasi suatu masalah, akan bersikap tidak mudah menyerah meskipun berada dalam tekanan dan mengeluarkan mekanisme koping serta perilaku dalam menghadapinya dengan mudah. Hal ini sejalan dengan teori Alwisol (2009), *self efficacy* merupakan penilaian terhadap diri sendiri dalam melakukan suatu tindakan, apakah dapat mengerjakan suatu hal sesuai dengan yang disyaratkan.

Persepsi efikasi diri rendah akan membangkitkan kecemasan bahwa dia tidak mampu menghadapi suatu masalah, sehingga akan menggunakan perilaku seadanya dan enggan berusaha. Selain itu persepsi efikasi diri rendah akan membuat seseorang gagal mengelola pikiran tetap tenang dan berpikir analitis. Sedangkan seseorang dengan persepsi efikasi diri tinggi akan menurunkan tingkat kecemasan karena yakin dapat menggunakan perilaku yang maksimal untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Persepsi efikasi diri tinggi akan membuat emosional lebih stabil dalam mengelola pikiran dan menciptakan lingkungan yang positif untuk dirinya sendiri.

Persepsi efikasi dianggap penting karena dapat mempengaruhi perilaku yang berbeda dalam mencapai hasil yang diharapkan (Cervone dkk, 2012). Seseorang yang mempersepsikan dirinya mempunyai keyakinan tinggi dalam menghadapi masalah akan menampilkan sikap atau perilaku yang lebih baik. Persepsi efikasi diri juga dapat mengendalikan emosi pada diri sendiri. Persepsi efikasi diri yang tinggi akan menurunkan kecemasan dan depresi yang dialami melalui tingkah laku dalam adaptasi.

Efikasi diri berpengaruh pada harapan untuk mencapai hasil yang diinginkan, hal tersebut didasarkan pada persepsi dukungan dari lingkungan yang berpengaruh pada keyakinan bahwa seseorang mampu untuk menghadapi suatu masalah.



Efikasi diri Bandura (Gerrig dkk, 2010)

Persepsi efikasi diri seseorang dapat didapatkan, ditingkatkan, atau berkurang. Persepsi efikasi diri dipengaruhi oleh empat sumber antara lain:

a. Pengalaman Menguasai Sesuatu

Faktor pengalaman merupakan faktor yang paling berpengaruh dari efikasi diri (pengalaman masa lalu). Seseorang yang pernah menghadapi masalah di masa lalu

dan mampu mengatasinya akan memberikan ekspektasi positif di masa depan. Sedangkan seseorang yang tidak mampu menghadapi masalahnya di masa lalu atau mengalami kegagalan dalam mengatasinya akan memberikan ekspektasi negatif di masa depan.

Keberhasilan dalam menghadapi suatu masalah akan meningkatkan efikasi diri, sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi diri saat dihadapkan saat dihadapkan dalam situasi yang sama. Feist dkk, 2010 mengungkapkan bahwa performa akan meningkatkan ekspektasi mengenai kemampuan seseorang

b. *Modelling Social (Vicarious Experience)*

Seseorang dapat mempelajari perilaku hanya dengan mengamati perilaku orang lain. Perilaku orang lain yang menghasilkan keberhasilan dalam menghadapi masalah akan meningkatkan efikasi seseorang yang mengamatinya. Pengamatan yang dilakukan oleh seseorang tidak perlu menghadirkan seseorang tersebut, tetapi dapat diperoleh dari pengamatan melalui film, komik dan cerita. *Vicarious experience* akan berpengaruh besar terhadap peningkatan efikasi diri seseorang jika model yang diamati menghadapi masalah yang sama, sebaliknya jika tidak sama maka pengaruh yang diberikan tidak besar

c. *Persuasi Sosial*

Persuasi sosial dapat berupa persuasi verbal seperti bujukan, rayuan maupun sugesti untuk memberikan keyakinan pada seseorang dalam menghadapi masalah. Persuasi sosial dari seseorang berpengaruh atau mempunyai hubungan dengan masalah yang akan dihadapi akan meningkatkan efikasi diri seseorang.

Selain itu apabila seseorang tersebut mengalami keberhasilan dari persuasi sosial yang diberikan akan berdampak pada peningkatan performa dan keyakinan diri di masa depan

#### d. Kondisi Fisik dan Emosional

Seseorang dalam keadaan tertekan dan cemas tidak dapat menggunakan perilaku dalam menghadapi masalah secara optimal. Peningkatan relaksasi fisik akan meningkatkan kemampuan dalam menghadapi masalah yang berdampak pada peningkatan efikasi diri

Keempat sumber yang mempengaruhi persepsi efikasi diri tersebut saling berintegrasi dan bekerja secara berkesinambungan untuk mempengaruhi seseorang melakukan tindakan berupa mekanisme koping (perilaku) yang lebih baik dalam mengatasi masalah dan beradaptasi dengan situasi yang dihadapinya seperti saat mengelola stressor yang berpengaruh terhadap nyeri persalinan. Dalam persalinan, mengetahui tingkat keyakinan ibu (*self efficacy*) sangatlah penting untuk dapat memberikan gambaran terutama bagi tenaga kesehatan tentang kesiapan ibu dalam mekanisme koping (perilaku) mengatasi nyeri atau rasa sakit saat menjalani proses persalinan.

### **2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy***

*Self efficacy* menurut Ghufron (2010) dipengaruhi oleh beberapa faktor,

diantaranya adalah:

#### a. Usia

*Self efficacy* terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat berlangsung selama kehidupan. Individu yang lebih tua memiliki rentang waktu dan

pengalaman yang lebih banyak dalam mengatasi suatu hal jika dibandingkan dengan individu yang lebih muda yang mungkin masih memiliki sedikit pengalaman dalam hidupnya

b. Harga diri

Konsep diri yang positif akan menghasilkan harga diri yang positif pula. Harga diri adalah penilaian yang dilakukan terhadap diri sendiri.

c. Pengalaman

Pengalaman dapat menjadi faktor munculnya rasa percaya diri. Sebaiknya pengalaman juga dapat menjadi faktor menurunnya percaya diri.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat kepercayaan diri seseorang. Pendidikan yang lebih baik membuat seseorang lebih matang dalam menghadapi proses perubahan pada dirinya sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, objektif, dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

e. Status Pernikahan

Menurut Delamater (2000) dalam Ariani (2011) penyesuaian psikologis yang baik dimiliki oleh orang yang menikah atau tinggal bersama dengan pasangannya.

f. Status sosial ekonomi

Individu yang bekerja cenderung memiliki kegiatan yang padat dan beban kerja yang tinggi sehingga rentan mengalami stress maupun cemas sehingga bisa berpengaruh terhadap *self efficacy*, tetapi disisi lain status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang sehingga dapat memicu efikasi diri yang lebih

baik, mendorong individu lebih percaya diri dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugasnya. Individu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak dalam mengelola tugasnya (Ariani, 2011 dalam Kharismashanti 2015)

### **2.3.3 Hubungan *Self Efficacy* Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan**

Proses persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami ibu pada akhir kehamilannya. Saat proses persalinan terjadi perubahan hormon yaitu peningkatan hormon progesteron dan penurunan hormon estrogen. Perubahan hormon ini akan menyebabkan terjadinya kontraksi yang disebut his. Kontraksi uterus berperan sebagai penipisan dan pembukaan serviks yang disertai penurunan kepala janin melalui jalan lahir. Penurunan kepala ini akan mengakibatkan tekanan pada nerve spinal T11-T12 yang akan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. Nyeri yang dirasakan oleh ibu juga dipengaruhi oleh faktor psikologi yang mempengaruhi proses persalinan seperti adanya stressor atau kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Kecemasan tersebut akan diterima sebagai ancaman dan akan menghasikan katekolamin sehingga mengakibatkan gejala seperti nyeri. Dalam mengatasi masalah tersebut dibutuhkan *self efficacy* tinggi pada ibu bersalin. *Self efficacy* ibu bersalin adalah keyakinan ibu bersalin untuk menjalani dan beradaptasi saat proses kelahiran dan kemampuan mekanisme koping perilaku dalam mengatasi stressor seperti kecemasan yang akan mempengaruhi rasa sakit yang dialami selama proses persalinan. Ibu bersalin dengan persepsi efikasi diri yang tinggi akan menggunakan mekanisme koping yang spesifik dan baik dalam proses kelahiran sehingga akan mengelola tingkat *stressor* yang akan



mempengaruhi nyeri. Stress, kecemasan dan kekhawatiran adalah faktor-faktor yang berkontribusi terhadap persepsi nyeri yang mempengaruhi persalinan dan pengalaman melahirkan. Melahirkan adalah proses fisiologis alami yang menyebabkan nyeri namun tetap perlu ketenangan, kepercayaan, nyaman, dan rasa aman (Reuwer dkk., 2009). Mekanisme koping tersebut dipengaruhi oleh tingkat keyakinan diri, dan tingkat keyakinan diri dapat ditingkatkan atau diturunkan melalui beberapa sumber yaitu:

a. Pengalaman Menguasai Sesuatu

Ibu bersalin yang pernah melahirkan sebelumnya akan mempunyai pengalaman dan berdampak pada persepsi efikasi diri di masa depan. Apabila saat persalinan sebelumnya ibu tidak mampu mengatasi nyeri saat persalinan dan mempunyai memori buruk terhadap jalannya proses persalinan maka akan mengakibatkan ibu cemas dalam menghadapi persalinannya saat ini karena tidak mampu menggunakan mekanisme koping dengan baik.

Hal ini dibuktikan dalam penelitian Bjork (2007) pengukuran *self efficacy* pada ibu hamil dengan hasil bahwa ibu hamil yang pernah bersalin sebelumnya dengan memori yang buruk menambah kekhawatirannya saat menjalani proses persalinan. Hal tersebut akan mengakibatkan ibu mengalami kecemasan berlebih sehingga tidak bisa berfikir rasional dalam menggunakan perilaku yang positif dalam menjalani dan mengatasi nyeri saat proses persalinan. Ibu yang pernah bersalin sebelumnya memiliki koping terhadap nyeri sehingga akan membantu mengatasi nyeri (Andarmoyo, 2013)

b. *Modelling Social (Vicarious Experience)*

Sumber ini dapat meningkatkan persepsi efikasi ibu bersalin apabila yang menjadi *modelling sosial* adalah yang setara dan pernah berhubungan langsung dengan proses persalinan seperti mengamati orang yang pernah melahirkan. Pengamatan yang dapat dilakukan oleh ibu bersalin adalah dengan menonton proses persalinan yang sebenarnya atau melihat film yang menggambarkan proses persalinan (Lowe, 1993).

Ip dkk (2009) menggambarkan proses *modelling social* dengan usaha dua ibu hamil dari Cina yang mencontoh keberhasilan dalam proses persalinan dengan menggunakan perilaku untuk mengatasi ketidaknyamanan saat persalinan seperti nyeri.

c. Persuasi Sosial

Persuasi sosial dari sumber terpercaya dalam kondisi yang tepat akan meningkatkan *self efficacy* seseorang, hal ini dilakukan oleh penolong persalinan. Penolong memberikan persuasi sosial dalam bentuk bimbingan mental yang bertujuan agar ibu menerima prinsip bahwa persalinan bukanlah peristiwa yang menakutkan, melainkan peristiwa yang dapat diingat sebagai peristiwa yang indah dan menyenangkan.

Hal tersebut akan membuat ibu bersalin berpikir bahwa persalinan merupakan proses fisiologis dan nyeri merupakan pendukung kemajuan proses persalinan sehingga kecemasan ibu terhadap persalinan akan berkurang. Hal tersebut akan

membuat ibu lebih fokus bagaimana cara menghadapi persalinan dengan ketidaknyamanannya seperti nyeri dibandingkan fokus terhadap nyeri yang dialami

#### d. Kondisi Fisik dan Emosional

Stress, kecemasan dan kekhawatiran adalah faktor-faktor yang berkontribusi terhadap persepsi nyeri yang mempengaruhi persalinan dan pengalaman melahirkan. Situasi dan kondisi psikologis yang labil dapat memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Mekanisme pertahanan jiwa dari stress salah satunya adalah konversi, yaitu memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik (Andarmoyo, 2013)

Keempat sumber tersebut mempengaruhi persepsi efikasi diri ibu dalam menghadapi persalinan. Keyakinan diri ibu bersalin memberikan kontribusi lebih untuk mengatur kegigihan dalam menghasilkan perilaku positif saat proses persalinan, sehingga ketidaknyamanan saat persalinan seperti rasa sakit dapat dikontrol dengan perilaku daripada menggunakan obat-obatan untuk menurunkan nyeri. Ibu bersalin dengan persepsi efikasi tinggi mempunyai tingkat kecemasan lebih rendah daripada ibu bersalin dengan persepsi efikasi diri rendah. Ibu akan lebih memfokuskan diri untuk menggunakan mekanisme koping perilaku yang efektif dalam mengatasi *stressor* dan berpikir bahwa nyeri merupakan fenomena fisiologis yang dibutuhkan untuk mendukung kemajuan persalinan. Sedangkan ibu bersalin dengan persepsi efikasi diri rendah mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi sehingga merasa tidak mampu dalam menggunakan mekanisme koping yang efektif dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini akan menyebabkan nyeri yang dialami ibu akan meningkat. Ibu yang memiliki efikasi

diri yang baik akan ditunjukkan dengan kemampuannya dalam beradaptasi terhadap nyeri persalinan, tampak tenang, mampu mengendalikan diri sendiri, mampu mengikuti anjuran dari penolong persalinan, mampu mengatur pernafasan selama ada mules (kontraksi), dapat mengalihkan perhatian, dan mampu menjalani proses persalinan dengan kekuatan sendiri.

Dalam instrumen kuesioner CBSEI, terdapat kategori mekanisme koping untuk mengatasi nyeri seperti konsentrasi/distraksi, berpikir, dukungan, relaksasi, dorongan diri, kontrol diri, dan pernafasan. Ibu dengan efikasi diri yang tinggi akan menggunakan mekanisme koping tersebut dengan baik daripada ibu yang memiliki efikasi diri rendah. Tanglakmankhong dkk (2011) telah melaporkan bahwa efikasi diri ibu di persalinan dikaitkan dengan intensitas nyeri yang dirasakan lebih rendah dalam persalinan.

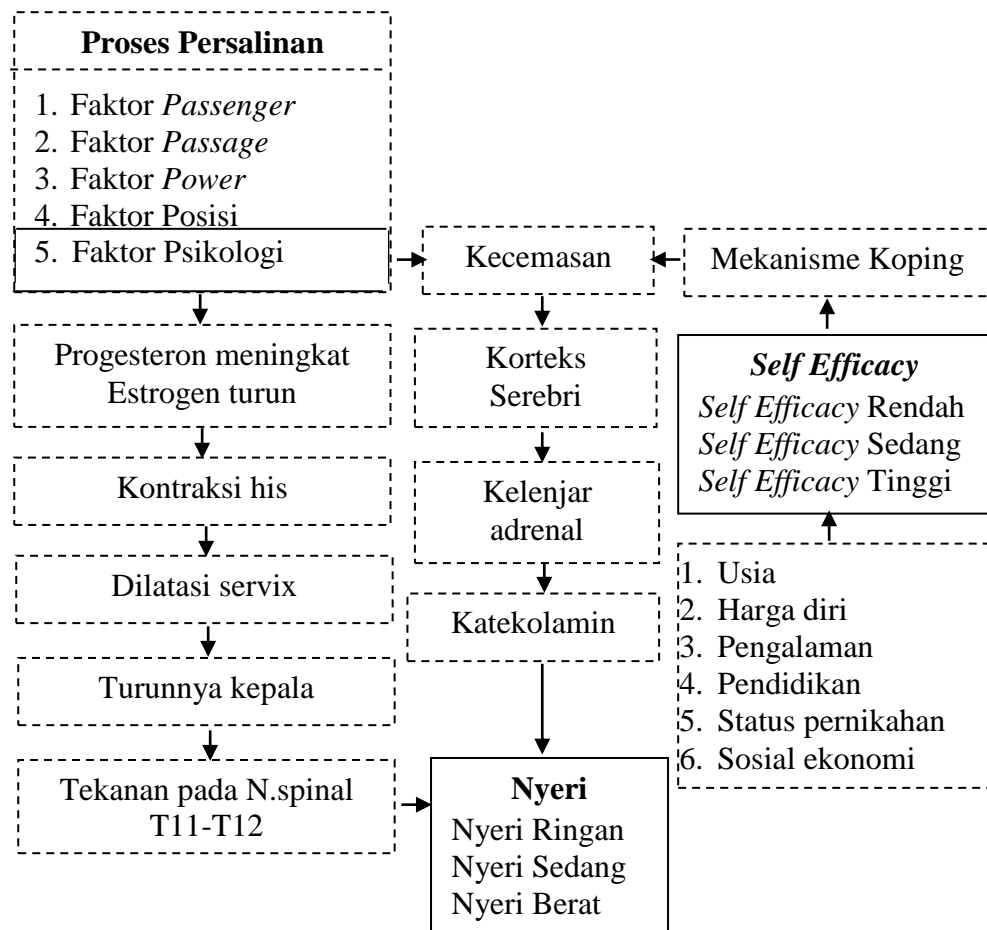
#### **2.3.4 Alat Ukur *Self Efficacy* Ibu Bersalin**

Pengukuran kepercayaan dan kemampuan ibu dalam menghadapi persalinan menggunakan instrumen kuisisioner *Childbirth Self Efficacy Inventory* (CBSEI) yang dikembangkan oleh Lowe (1993) berdasarkan teori *self efficacy* Bandura (1994) dan disesuaikan dengan berbagai literature mengenai konsep bersalin. Reliabilitas CBSEI di Inggris sebesar 0,86-0,95 (Lowe, 1993), China sebesar 0,92-0,96 (Ip dkk, 2008), dan Thailand 0,89-0,93 (Tanglakmahnkong & Lowe, 2011). *Self efficcacy* ibu bersalin yang diidentifikasi oleh instrumen CBSEI berisi tentang perilaku yang dilakukan oleh ibu dalam menghadapi persalinan serta rasa sakit yang menyertai proses persalinan tersebut yang akan membuat rasa sakit atau nyeri yang dialami ibu lebih mudah diatasi. CBSEI merupakan instrumen

yang memberikan dukungan bahwa *self efficacy* ibu bersalin akan memodulasi persepsi nyeri melalui kognitif sehingga menghasilkan motivasi ibu bersalin untuk menggunakan perilaku positif saat persalinan.

Adapun 16 pernyataan *favourable* kuesioner CBSEI pada penelitian sebelumnya oleh Ramie, dkk (2013) yang sudah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia dimodifikasi ulang menjadi 8 pernyataan *favourable* dan 8 pernyataan *unfavourable* yang terdiri dari beberapa kategori perilaku atau mekanisme koping antara lain konsentrasi/distraksi, berpikir, dukungan, relaksasi, dorongan diri, kontrol diri, dan pernafasan. Modifikasi CBSEI tersebut sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya dengan hasil 16 item telah valid dan nilai reliabilitasnya dengan menggunakan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,978. Masing-masing pernyataan dinilai dengan skala *Likert* yaitu skor 4=sangat setuju (SS), 3=setuju (S), 2=kurang setuju (KS), 1=tidak setuju (TS).

## 2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :  Variabel yang diteliti  
 Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan *Self Efficacy* Ibu Bersalin dalam Menghadapi Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

H<sub>1</sub>: Ada hubungan *Self Efficacy* Ibu Bersalin dalam Menghadapi Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif