

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Adaptasi Fisiologi Kehamilan

1. Tanda Kehamilan

Selama masa kehamilan seorang ibu hamil akan mengalami perubahan fisiologis yang dikenal sebagai tanda kehamilan, ada tiga kategori tanda kehamilan, yaitu presumsi, kemungkinan, dan pasti. Presumsi adalah perubahan yang dirasakan wanita seperti amenore, keletihan, dan perubahan payudara. Kemungkinan adalah Perubahan yang diobservasi oleh pemeriksa seperti tes kehamilan. Pasti adalah tanda kehamilan yang dilihat langsung dari ultrasonografi dan denyut jantung janin.

2. Adaptasi Fisiologi Kehamilan

Adaptasi maternal merupakan akibat dari membesarnya uterus dan jaringan lain. Adaptasi maternal melindungi fungsi fisiologis normal seorang wanita, memenuhi tuntutan metabolik kehamilan tubuh wanita, dan menyediakan kebutuhan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin (Bobak,2004).

Kehamilan mulai berlanjut, banyak perubahan fisik psikologis terjadi karena pengaruh hormonal selama trimester dua dan tiga, pengaruh hormonal dapat menuntut perubahan gaya hidup ibu hamil seperti berat

badan meningkat dan ibu hamil akan sulit untuk bangun dari kursi dan tempat tidur. Ibu hamil harus dapat menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi pada fisiknya seperti perubahan ukuran lingkaran perut yang dapat merubah semua aktivitas ibu hamil (Stolte,2004).

Ibu hamil akan mengalami perubahan pada organ reproduksinya. Organ reproduksi yang mengalami perubahan seperti vagina, ovarium, uterus dan mempengaruhi organ tubuh yang lainnya juga.

Vagina ibu hamil akan mengalami perubahan, peningkatan vaskularisasi menimbulkan warna ungu kebiruan pada mukosa vagina dan serviks. Perubahan warna biasanya disebut tanda *Chadwick*. Peningkatan vaskularisasi vagina menyebabkan peningkatan sensitifitas yang menyolok, peningkatan sensitifitas dapat meningkatkan keinginan dan bangkitan seksual. Vagina juga mengalami deskuamasi yaitu sel-sel vagina yang kaya glikogen terjadi akibat stimulasi estrogen. Sel-sel yang tanggal membentuk rabas vagina yang kental dan berwarna keputihan yang disebut leukore. Selama masa kehamilan pH sekresi vagina menjadi lebih asam. Peningkatan PH ini membuat wanita hamil menjadi rentan terhadap infeksi.

Ovarium selama kehamilan akan mengalami perubahan, perubahan yang terjadi disebabkan kadar estrogen dan progesteron meningkat sehingga menekan sekresi *Follicle-Stimulating Hormon* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH). Maturasi folikel dan pelepasan ovum tidak

terjadi, sehingga siklus menstruasi tidak terjadi, dapat disebut dengan aminore.

Uterus selama kehamilan juga mengalami perubahan. Pertumbuhan uterus yang fenomenal pada trimester pertama berlanjut sebagai respon terhadap stimulus kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi. Perbesaran terjadi akibat peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia dan perkembangan desidua. Perbesaran uterus disebabkan oleh tekanan mekanis akibat pertumbuhan janin. Karena semakin membesarnya uterus, akibatnya fundus menekan kandung kemih dan menyebabkan ibu hamil mengalami *urinary frequency* atau sering berkemih (Bobak,2004).

Uterus juga berubah menjadi organ yang berotot dinding relatif tipis dan mempunyai kapasitas menampung janin, plasenta dan cairan amnion. Semakin bertambah usia kehamilan semakin bersentuhan pada dinding abdomen bagian depan, menggeser usus kesamping dan atas serta terus meninggi sampai hati (Leveno,2009).

Semakin bertambah usia kehamilan tepatnya saat usia kehamilan 32 sampai 36 minggu. Uterus akan mengalami pergeseran yang dapat diraba pada dinding abdomen karena desakan uterus ke depan. Desakan ini dapat menimbulkan kontraksi. Kontraksi uterus dapat dirasakan melalui dinding abdomen. Kontraksi ini disebut kontraksi *Braxton Hicks* (Bobak,2004).

B. Kontraksi *Braxton Hicks*

1. Pengertian Kontraksi *Braxton Hicks*

Kontraksi *Braxton Hicks* yaitu kontraksi tidak teratur yang menimbulkan nyeri (Bobak,2004). Kontraksi *Braxton Hicks* terjadi pada minggu – minggu terakhir kehamilan, dimana pada akhir kehamilan kontraksi akan terus berubah dan menjadi cukup kuat. Kontraksinya ini dapat dirasakan oleh ibu hamil (Hamilton,2000).

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat kita ketahui bahwa kontraksi *Braxton Hicks* merupakan suatu kontraksi yang sangat berpengaruh untuk ibu hamil disaat kehamilannya mencapai usia 32 sampai 36 minggu tepatnya saat mendekati hari persalinan. Kontraksi ini akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman bagi seorang ibu, dan sulit untuk membedakan antara kontraksi yang biasa terjadi di usia kehamilan 32 sampai 36 minggu serta tanda – tanda persalinan. Oleh sebab itu, seorang ibu harus mengetahui bagaimana cara mengurangi nyeri saat kontraksi *Braxton Hicks* yang sedang berlangsung agar dapat menentukan dan mengetahui perbedaan antara kontraksi *Braxton Hicks* dengan tanda – tanda persalinan.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Timbulnya Kontraksi

a. Faktor hormonal

1) Rasio estrogen terhadap progesterone

Seorang ibu hamil mempunyai hormon estrogen dan progesterone yang mempengaruhi kehamilannya, hormon estrogen mempunyai kecenderungan nyata untuk meningkatkan derajat kontraktilitas uterus, hal ini terjadi karena estrogen meningkatkan jumlah taut celah (*gap junction*) antara sel-sel otot polos uterus yang berdekatan. Estrogen dan progesteron di sekresikan dalam jumlah yang secara progresif makin bertambah selama kehamilan tetapi mulai kehamilan minggu ke 36 dan sampai mendekati kehamilan. Estrogen terus meningkat sedangkan progesteron tetap konstan dan sedikit menurun.

2) Pengaruh oksitosin pada kontraksi

Oksitosin merupakan suatu hormon yang di sekresikan oleh neurohipofisis yang akan menimbulkan kontraksi. Otot uterus meningkatkan jumlah reseptor-reseptor oksitosin dan dapat meningkatkan kontraksi.

3) Pengaruh hormon fetus pada uterus

Kelenjar hipofisis fetus juga mensekresikan oksitosin yang jumlahnya semakin meningkat, dan kelenjar adrenalnya mensekresikan sejumlah besar kortisol yang merupakan suatu stimulant uterus. Membran

fetus melepaskan prostaglandin dalam konsentrasi tinggi pada saat persalinan, sehingga meningkatkan intensitas kontraksi uterus.

b. Faktor mekanis

1) Peregangan otot-otot uterus.

Peregangan yang sederhana, organ-organ berotot polos akan meningkatkan kontraktilitas otot-otot uterus. Pada fetus regangan intermitan yang terjadi berulang-ulang karena pergerakan fetus ini dapat mempengaruhi peningkatan kontraksi otot polos.

2) Regangan atau iritasi serviks

Regangan dan iritasi serviks ini dapat mempengaruhi peningkatan kontraksi pada uterus. Mekanismenya bagaimana iritasi serviks dapat merangsang korpus uteri tidak diketahui tetapi regangan atau iritasi saraf pada serviks mengawali timbulnya reflek pada korpus uteri. Efeknya juga secara sederhana dapat terjadi akibat transmisi miogenik sinyal-sinyal dari serviks ke korpus uteri (Bobak, 2004).

C. Konsep Nyeri

1. Fisiologi Nyeri

Nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Ada tiga komponen fisiologis nyeri yaitu resepsi, persepsi dan reaksi. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri kemudian memasuki medula spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam massa berwarna abu-abu

di medula spinalis. Kemudian terdapat pesan nyeri yang dapat berinteraksi dengan sel-sel inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral. Kemudian otak menginterpretasikan nyeri.

Tiga komponen nyeri yaitu pertama resepsi. Semua kerusakan selular yang disebabkan oleh stimulus termal, mekanik, kimiawi atau stimulus listrik menyebabkan pelepasan substansi yang menghasilkan nyeri. Resepsi nyeri membutuhkan sistem saraf perifer dan medula spinalis yang utuh.

Kedua persepsi merupakan titik kesadaran seseorang terhadap nyeri. Stimulus nyeri ditransmisikan ke medulla spinalis kemudian ke talamus dan terakhir otak tengah. Talamus bekerja menstramisikan pesan nyeri ke berbagai area otak termasuk kortek sensori dan kortek asosiasi. Seorang individu akan menjadi sadar akan nyeri, maka akan terjadi reaksi yang kompleks, faktor-faktor psikologis dan kognitif berinteraksi dengan faktor neurofisiologis dalam mempersepsi nyeri.

Ketiga adalah reaksi, reaksi terhadap nyeri merupakan respons fisiologis dan perilaku yang terjadi setelah mempersepsikan nyeri. Reaksi nyeri ini akan muncul saat pesan nyeri yang sudah sampai ke batang otak, talamus, dan saraf otonom, kemudian terstimulus sebagai bagian dari respon stres.

2. Teori pengontrolan nyeri (*gate control*)

Impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel gelatinosa substansia di dalam kornu dorsalis pada medulla spinalis, talamus, dan sistem limbik. Impuls nyeri dihantarkan saat pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri.

Suatu kesinambungan aktivitas dari neuron sensori dan serabut kontrol desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron delta A dan C melepaskan substansi P untuk mentransmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Terdapat juga mekanoreseptor, neuron beta A yang lebih tebal, lebih cepat melepaskan neurotransmiter penghambat. Masukan yang dominan berasal dari serabut beta A yang akan menutup mekanisme pertahanan. Contoh tindakan untuk menutup pertahanan adalah dengan menggosok punggung seseorang dengan lembut. Pesan yang dihasilkan akan menstimulasi mekanoreseptor. Masukan yang dominan berasal dari delta A dan serabut C akan membukakan pertahanan seseorang dan mulai merasa nyeri, Impuls nyeri dihantarkan ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi persepsi nyeri. Alur saraf desenden akan melepaskan opiat endogen seperti endorfin dan dinorfin, suatu cara

yang alami untuk dapat menghilangkan nyeri yang berasal dari tubuh (Potter,2005).

3. Manajemen Nyeri

Nyeri dapat membuat orang sulit untuk melakukan aktifitas sehari hari. Untuk mengurangi rasa nyeri ada dua cara, yaitu dengan metode farmakologi dan metode nonfarmakologi.

A. Metode farmakologi

Metode farmakologi menggunakan tiga obat yaitu analgesik, anestesi lokal dan regional, analgesia epidural.

1) Analgesik

Analgesik adalah cara yang paling tepat untuk mengurangi rasa nyeri namun ada efek samping dari analgesik ini yaitu dapat menimbulkan ketagihan. Ada tiga jenis analgesik yaitu analgesik non narkotik (seperti NSAID yang bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi nyeri), analgesik narkotik (untuk nyeri sedang sampai berat seperti nyeri pasca operasi dan maligna) analgesik narkotik bekerja pada sistem saraf pusat, dan koanalgesik (untuk menghilangkan gejala lain yang terkait dengan nyeri seperti depresi dan mual) (Potter,2005).

2) Anestesi lokal dan regional

Anaestesi lokal dan regional adalah suatu keadaan hilangnya sensasi pada lokalisasi bagian tubuh. Anestesi lokal dapat menimbulkan efek samping seperti rasa gatal dan terbakar pada kulit. Sedangkan anestesi

regional adalah anestesi yang dilakukan untuk menghilangkan sensasi pada seluruh tubuh. Semua jenis anestesi ini untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami setiap individu (Potter,2005).

3) Analgesia epidural

Analgesia epidural merupakan suatu bentuk anestesi lokal dan terapi efektif untuk menangani nyeri pasca operasi akut, nyeri persalinan, nyeri melahirkan dan nyeri kronik. Analgesia ini dapat mengurangi dan mengontrol nyeri yang dirasakan (Potter,2005).

B. Metode nonfarmakologi

Nyeri juga dapat dikurangi dengan metode nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi ada enam cara yaitu bimbingan antisipasi, Distraksi, hipnosis diri, biofeedback, Mengurangi persepsi nyeri, dan stimulasi kutaneus atau menggunakan massage yang salah satunya effleurage (Potter,2005).

1) Bimbingan antisipasi

Bimbingan antisipasi dapat dilakukan dengan cara menjelaskan pada orang tentang nyeri itu seperti apa, dan pengetahuan tentang nyeri dapat membantu orang yang sedang merasa nyeri untuk mengontrol nyeri.

2) Distraksi

Distraksi merupakan suatu sistem aktifasi retikuler yang dapat menghambat stimulus nyeri. Distraksi dapat mengalihkan perhatian

orang yang sedang merasa nyeri ke hal yang lain sehingga dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri.

3) *Biofeedback*

Biofeedback merupakan terapi yang menggunakan elektroda yang dipasang dipelipis yang gunanya untuk melihat seberapa besar ketegangan atau nyeri yang terjadi. Ketegangan nyeri yang terjadi dapat dikurangi dengan cara melihat hasil ketegangan sebelumnya. Sehingga dapat memicu individu untuk dapat mencapai lebih dari hasil ketegangan sebelumnya agar nyeri dapat menurun.

4) Hipnosis diri

Hipnosis diri merupakan cara yang dapat menurunkan nyeri, yaitu dengan cara mengubah persepsi seseorang tentang apa yang dirasakan saat ini (nyeri). Persepsinya dapat diubah dengan memunculkan kondisi yang relax dan nyaman sehingga rasa nyeri dapat berkurang.

5) Stimulus Cataneus

Stimulus yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri dengan cara massage, mandi air hangat dan kompres dengan menggunakan kantong es. Stimulus Cataneus hanya menggunakan stimulasi kulit dengan cara massage sehingga dapat memutuskan alur nyeri yang dapat menimbulkan rasa nyeri.

6) Teknik *effleurage*

Gerakan teknik *effleurage* dimulai dengan sentuhan dengan telapak tangan pada daerah yang terasa nyeri, manfaat dari teknik *effleurage* yaitu dapat menimbulkan rasa nyaman dan relax.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Nyeri merupakan sesuatu yang kompleks, ada 10 faktor yang mempengaruhi pengalaman nyeri individu.

a. Usia

Usia adalah variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak-anak, dewasa sampai lansia. Anak-anak belum bisa untuk mengungkapkan nyeri secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orang lain. Usia dewasa melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi dan untuk usia lansia mengekspresikan nyeri lebih cenderung memendam nyeri yang dirasakan karena mereka menganggap nyeri adalah hal yang alamiah yang harus dijalani dan lansia juga akan takut mengetahui penyakit berat dan meninggal jika nyeri diperiksakan.

b. Jenis kelamin

Secara umum laki-laki dan wanita tidak berbeda untuk mempersepsikan nyeri namun budaya yang mempengaruhi jenis kelamin terhadap persepsi nyeri seseorang, karena dalam budaya laki-laki lebih kuat sehingga laki-laki tidak boleh dengan mudah menangis

karena nyeri jadi nyerinya harus ditahan. Tetapi perempuan boleh dengan leluasa mengekspresikan nyeri yang dirasakan.

c. Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan suatu individu. Seseorang belajar dari budaya masing-masing, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri misalnya suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi individu itu tidak mengeluh jika ada nyeri yang muncul kembali.

d. Makna nyeri

Makna nyeri seseorang yang dikaitkan dengan nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Dapat dikaitkan secara dekat dengan latar belakang budaya individu. Individu akan mempersepsikan nyeri secara berbeda-beda. Misalnya wanita yang sedang bersalin akan mempersepsikan nyeri berbeda dengan seorang wanita yang mengalami nyeri akibat cedera karena pukulan. Derajat dan kualitas nyeri yang dipersepsikan klien berhubungan dengan makna nyeri.

e. Perhatian

Persepsi nyeri akan dipengaruhi perhatian seseorang yang fokus dengan nyeri. Perhatian yang meningkat akan meningkatkan rasa nyeri, sedangkan perhatian yang dialihkan (distraksi) akan menurunkan rasa nyeri.

f. Ansietas

Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas. Sehat secara emosional, biasanya lebih mampu mentoleransi nyeri sedang hingga berat daripada individu yang memiliki status emosional yang kurang stabil.

g. Keletihan

Keletihan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa keletihan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Nyeri seringkali lebih berkurang setelah individu mengalami suatu periode tidur yang lelap dibanding pada akhir hari yang melelahkan.

h. Pengalaman sebelumnya

Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya akan mempengaruhi persepsi nyeri pada masa yang akan datang. Seorang yang sebelumnya sering merasakan nyeri dan sekarang dia merasakan nyeri maka nyeri yang sekarang akan dianggap

biasa,tetapi beda dengan orang yang sebelumnya jarang merasakan nyeri,saat nyeri menyerang sekarang yang dirasakan akan sangat terasa nyeri.

i. Gaya Koping

Persepsi nyeri dapat menjadi pengalaman yang membuat seseorang merasa kesepian. Pengaruh dari lingkungan juga dapat menimbulkan kehilangan kontrol dan sulit untuk menyesuaikan keadaan sehingga gaya koping individu itu sangat mempengaruhi untuk mengatasi nyeri.

j. Dukungan keluarga dan sosial

Faktor lain yang bermakna untuk mengurangi rasa nyeri setiap individu adalah kehadiran keluarga dan orang-orang terdekat. Orang terdekat merupakan tempat menumpahkan keluhan tentang nyeri dan dapat mengurangi rasa nyeri.

D. Teknik *Effleurage*

1. Pengertian

Pengertian teknik *effleurage* adalah gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan saat memulai dan mengakhiri dilakukan dengan menggunakan telapak tangan dengan gerakan yang mengalir tanpa terputus dan menyambung (Merililyn,2003). Ada pengertian lain dari teknik *effleurage* adalah gerakan massage yang berupa usapan pada daerah perut

yang lembut dan perlahan pengurutan dapat berupa gerakan pendek atau panjang dengan seluruh telapak tangan (Vitahealht,2007).

2. Manfaat teknik *effleurage*

Manfaat dari teknik *effleurage* adalah untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi sehingga ibu hamil dapat merasa nyaman dan dapat membedakan antara kontraksi *Braxton Hicks* dengan kontraksi yang timbul sebagai tanda akan mengalami persalinan. Kontraksi yang timbul juga akan menimbulkan rasa nyeri sehingga manfaat dari tehnik ini bila dilakukan akan mendorong darah kearah jantung dan meningkatkan aliran balik darah, tehnik ini juga dapat meningkatkan relaksasi otot dan menenangkan ujung saraf dan menghilangkan rasa nyeri sehingga yang sedang berkontraksi akan merasa lebih rileks dan nyaman. (vitahealht,2007). Kontraksi *Braxton Hicks* akan mengganggu peredaran darah oleh karena itu dilakukan tehnik ini yang mempunyai fungsi untuk memperbaiki sirkulasi darah (Merililyn,2003).

3. Waktu yang tepat melakukan teknik *effleurage*

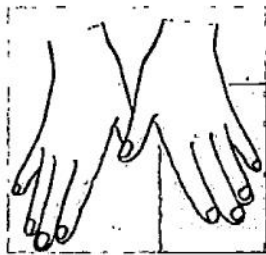
Teknik *effleurage* akan sangat bermanfaat untuk seorang ibu yang hamil dengan usia 32 sampai 36 minggu karena di usia kehamilan itu seorang ibu hamil akan sering mangalami kontraksi *Braxton Hicks*. Kontraksi ini timbul tidak teratur dan tidak dapat di presdiksikan terlebih dahulu, oleh karena itu saat seorang ibu hamil merasakan perutnya berkontraksi dapat langsung dilakukan teknik *effleurage* secara perlahan-

lahan sehingga dapat mengalihkan nyeri saat kontraksi. Teknik ini dapat dilakukan kapan saja saat perut seorang ibu berkontraksi dan selain itu juga dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri menstruasi (Merililyn,2003).

4. Urutan teknik

Teknik *effleurage* dapat dilakukan dengan cara :

Gambar 1. Posisi tangan



Sumber : Bobak, 2004

- a. Mengatur posisi tangan dan jari dengan tepat yaitu dengan meletakkan tangan dan memposisikan jari untuk rapat dan posisinya tepat pada daerah yang terasa mengalami kontraksi yaitu perut.

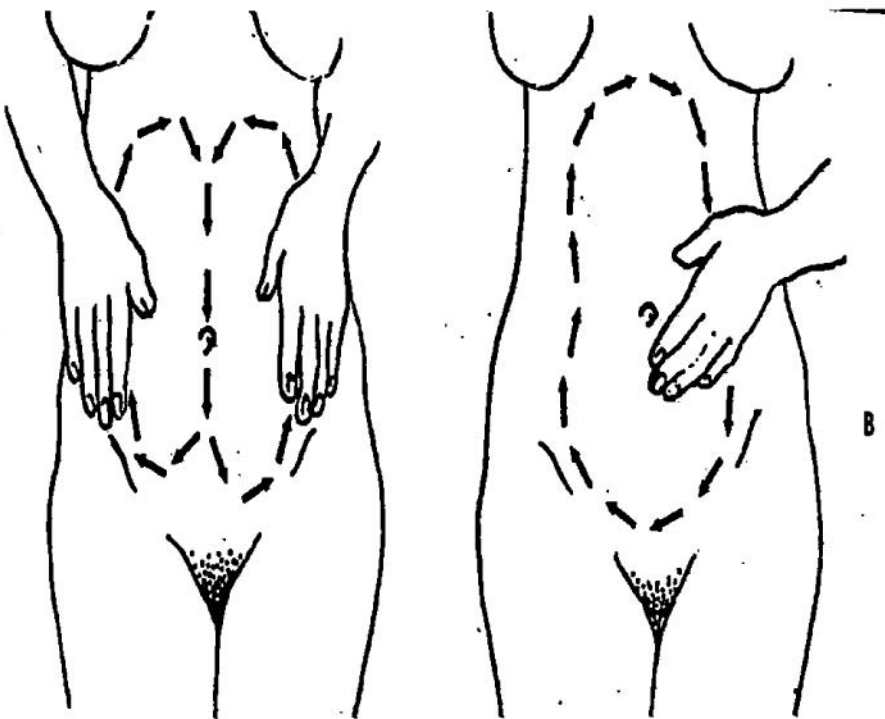
Gambar 2. Gerakan 1



Sumber : Bobak, 2004

- b. Memulai dengan meletakkan tangan dari bagian pinggang bagian bawah kemudian mengelinding ke bagian depan dan kebawah melintasi pinggul dan kearah umbilicus. Menggunakan gerakan melingkar.

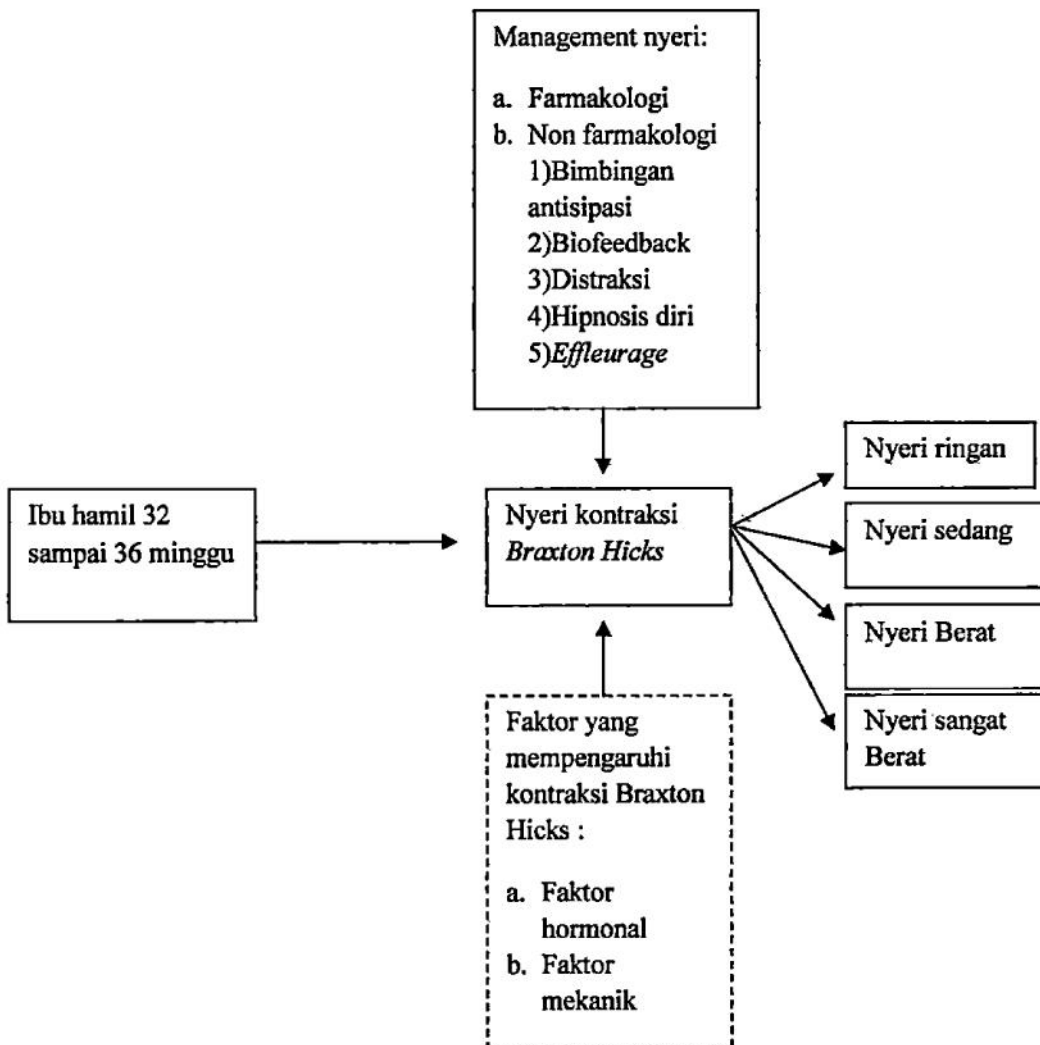
Gambar 3. Gerakan effleurage yang kedua



Sumber : Bobak,2004

- c. Melihat ekspresi ibu hamil yang sedang dilakukan teknik *effleurage*.
d. Teknik dapat dilakukan sendiri dan di bantu oleh orang lain.

C. Kerangka Konsep



Keterangan :

————— : Di teliti

- - - - - : Tidak dieliti

C. HIPOTESIS

Ada pengaruh teknik *effleurage* terhadap tingkat nyeri akibat kontraksi *Braxton Hicks* ibu hamil di puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Design Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimental dengan pendekatan Cohort untuk mengetahui pengaruh teknik *effleurage* terhadap nyeri kontraksi *Braxton Hicks* saat kehamilan 32 sampai 36 minggu. Desain dalam penelitian menggunakan *pretest-posttest with control group* (Nursalam, 2009).

Subjek	pretest	perlakuan	posttest
K- A	O	I	O1-A
K- B	O Time 1	- Time 2	O1-B Time 3

Keterangan :

- K-A : Subjek (ibu hamil) eksperimen
- K-B : Subjek (ibu hamil) kontrol
- : Aktivitas lainnya (selain tehnik *effleurage* yang telah diprogramkan)
- O : Observasi nyeri kontraksi *Braxton Hick* sebelum tehnik *effleurage* (kelompok perlakuan)
- I : Intervensi (tehnik *effleurage*)