

# PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK AKUPRESSUR TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS KEDAUNG BARAT

Catur Erti Suksesty<sup>1</sup>, Depi Apriyani<sup>2</sup>  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Tangerang  
Email: catur\_erty@y7mail.com

## ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas dua komponen, yaitu komponen fisiologis dan psikologis. Menurut WHO, sekitar 88,2 % ibu bersalin mengalami nyeri punggung pada saat proses persalinan, hal ini disebabkan karena ibu bersalin harus bergantung dengan kekuatan otot, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur sebelum hamil. Akupressur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi dalam manajemen nyeri persalinan. Akupressur adalah seni penyembuhan kuno dengan menggunakan jari untuk menekan titik-titik penyembuhan secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan secara alami. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui ada tidak nya pengaruh pemberian teknik akupressur terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di puskesmas kedaung barat tahun 2017. Desain penelitian ini menggunakan kuasi kuasi eksperimen dengan metode pendekatan kuantitatif, dimana ada pengaruh tidak sebelum dan sesudah diberikan teknik akupressur. Pengambilan sampel secara *Purpose Sampling* berjumlah 24 orang. Penelitian ini menggunakan uji statistik one sample T-test. Hasil analisis statistik one sample T-test di dapatkan tingkat signifikan ( $p$ ) untuk nyeri sebesar 0,000 pengujian dilakukan pada tingkat kesalahan sebesar ( $\alpha$ ) 5 % atau 0,05. Maka diperoleh ( $p < \alpha$ ) sehingga hipotesis nol ditolak berarti ada pengaruh pemberian teknik akupressur terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di puskesmas kedaung barat tahun 2017. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas, hendaknya sebagai petugas kesehatan memberikan teknik akupressur dalam proses persalinan karena teknik akupressur selain dapat membuat ibu rileks, teknik akupressur juga dapat mengurangi rasa nyeri ibu dalam proses persalinan.

**Kata kunci :** Teknik akupressur, Nyeri Persalinan, Primigravida

## PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan adalah proses fisiologis yang harus dialami oleh setiap wanita yang hamil dan bersalin. Proses persalinan merupakan proses yang alami yang disertai dengan timbulnya kontraksi rahim. Kontraksi Rahim tersebut akan memberikan rasa nyeri pada ibu bersalin di area perut hingga ke pinggang. Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh WHO, menemukan bahwa sekitar 88,2 % ibu bersalin mengalami nyeri punggung pada saat proses persalinan, hal itu

disebabkan karena ibu bersalin harus bergantung dengan kekuatan otot, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur sebelum hamil. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga akan menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian punggung. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti

katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek samping dari obat dan kadang obat tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan, sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, sederhana, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya. Beberapa teknik nonfarmakologi yaitu, metode pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi nonfarmakologi, masasage, hidroterapi, terapi panas atau dingin, musik, guided, imagery, akupressur, aromaterapi, merupakan yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat koping yang efektif terhadap pengalaman persalinan.

Akupressur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi dalam manajemen nyeri persalinan. Akupressur berasal dari cina yang telah ada sejak lima ribu tahun yang lalu dan merupakan kumpulan dari pengalaman dan penelitian dari abad ke abad yang dikembangkan sampai sekarang.

Perkembangan akupressur tidak saja di negeri cina, tetapi berkembang di asia timur sampai eropa dan di indonesia sudah ada sebelum perang dunia kedua, dan sampai saat ini lebih banyak berkembang di kalangan pengobatan tradisional karena merupakan pengobatan yang murah dan mudah.

## TINJAUAN PUSTAKA

Definisi nyeri yang diusulkan oleh “*The International Association for the Study of Pain*” adalah suatu pengalaman perasaan dan emosi yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan sebenarnya ataupun yang potensial pada suatu jaringan. Nyeri merupakan perasaan tubuh atau bagian dari tubuh manusia, yang senantiasa tidak menyenangkan dan keberadaan nyeri dapat memberikan suatu pengalaman alam rasa.

Selama persalinan kala satu, nyeri terutama dialami karena rangsangan nosiseptor dalam adneksa, uterus, dan ligamen pelvis. Nyeri pada persalinan kala I juga akibat dari dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur ini. Rangsangan persalinan kala I ditransmisikan dari serat eferen melalui pleksus hipogastrik superior, inferior, dan tengah, rantai simpatik torakal bawah, dan lumbal, ke ganglia akar saraf posterior pada T10 sampai L1.

Nyeri dapat disebarkan dari area pelvis ke umbilikus, paha atas, dan area midsakral. Penurunan janin, yaitu pada kala II, rangsangan ditransmisikan melalui saraf

pubdental melalui pleksus sakral ke ganglia akar saraf posterior pada S2 sampai S4.

Titik nyeri adalah titik yang terdapat pada daerah keluhan. Jika di berikan tekanan selalu terasa nyeri dan fungsinya hanya simpthomatis, penghilang rasa nyeri untuk menentukan lokasi titik pemijatan yang benar, ada beberpa cara yang dapat dilakukan, antara lain : Menggunakan tanda anatomis tubuh, seperti benjolan-benjolan tulang, garis siku atau garis telapak tangan, puting susu, batas rambut, kerutan lipatan tangan dan sebagainya.

Pembagian sama rata, dimana suatu bagian tubuh tertentu dibagi sama rata untuk mendapatkan titik yang tepat. Dengan menggunakan pedoman lebar jari, Dalam penekanan atau perangsangan akupresur ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu reaksi yang akan ditimbulkan, kondisi pasien dan jenis keluhan yang di alami pasien.

Arah pemijatan disesuaikan dengan sifat penyakit yang diderit oleh pasien. Sifat penyakit yang panas luar, maka pemijatan pada titik akupresur yang dilakukan adalah berlawanan dengan jarum jam sebanyak 60 putaran atau dengan istilah sedate. Sedangkan sifat penyakit yang dingin , maka pemijatan yang akan di lakukan adalah searah dengan jarum jam sebanyak 30 putaran.

Dalam pemijatan sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa nyaman, pegal, panas, perih, kesemutan dan lain sebagainya. Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka sirkulasi chi (energi) dan xue (darah) menjadi

lancar, juga akan merangsang keluarnya hormon endorphin.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan dengan desain studi kuasi eksperimen dan metode pendekatan kuantitatif. Data yang digunakan data primer dengan memberikan intervensi langsung terhadap responden yang mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan tehnik akupresur. Penelitian ini merupakan penelitian *pre and post test without control* pada desain ini peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre test* dengan *post test*. Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuisioner dan lembar observasi. Instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan klien adalah pengukur skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS).

## **POPULASI DAN SAMPEL**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang melahirkan secara normal di Puskesmas Kedaung Barat. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu; pasien inpartu kala I fase aktif (pembukaan 4 cm), Primigravida, hamil aterm tidak komplikasi dan bersedia menjadi subjek penelitian. Besar sampel yang menjadi objek penelitian sejumlah 24 orang.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1.1

Karakteristik Distribusi Frekuensi Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Rasa Nyeri Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida.

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi (%)
<b>Usia</b>		
Tidak Beresiko	24	100
Beresiko	0	0
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Rendah	13	54,2
Pendidikan Tinggi	11	45,8
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	11	45,8
Bekerja	13	54,2

Sumber : Pengolahan data kuesioner, Juli 2017

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 24 responden didapatkan berdasarkan karakteristik distribusi frekuensi bahwa responden berdasarkan usia dengan presentase adalah tidak beresiko sebanyak 24 orang (100 %), sedangkan yang beresiko sebanyak 0 orang (0%), pendidikan dengan presentase adalah pendidikan rendah sebanyak 13 orang (54,2%), sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 11 orang (45,8%), dan pekerjaan dengan presentase adalah tidak bekerja sebanyak 11 orang (45,8%), sedangkan bekerja sebanyak 13orang (54,2%).

Tabel 1.2

Pengaruh teknik akupresur terhadap pengurangan tingkat nyeri Persalinan kala I fase aktif pada primigravida

Keterangan : \*) Uji t

Nyeri Persalinan (Skala 1-10)	Sebelum Intervensi (n=24)	Sesudah Intervensi (n=24)	Nilai p
<b>Pada pembukaan 4</b>			
Rata-rata	7,08	4,81	0,00
Median	8,00	3,00	0*
Rentang	7,51-6,65	4,19-2,62	
<b>Pada pembukaan 7</b>			
Rata-rata	5,38	3,33	0,00
Median	6,00	3,00	0*
Rentang	7,51-6,65	4,19-2,62	
<b>Pada pembukaan 10</b>			
Rata-rata	5,46	3,14	0,00
Median	6,00	3,00	0*
Rentang	6,25-4,19	4,67-2,64	

Pada table 1.2 menunjukkan uji statistik tingkat nyeri dilihat dari observasi perubahan nyeri sebelum dan sesudah dilakukannya teknik akupresur. Pada pembukaan 4, terlihat nilai median nyeri persalinan senantiasa mengalami penurunan, yaitu 8,00 menjadi 3,00, pada pembukaan tujuh skala nyeri persalinan juga mengalami penurunan, yaitu 6,00 menjadi 3,00, lalu pada pembukaan sepuluh skala nyeri persalinan juga mengalami penurunan yaitu 6,00 menjadi 3,00 dan p-value  $0,000 < 0,05$  yaitu  $H_0$  ditolak.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan one sample test diperoleh hasil penelitian yang di dapat proporsi responden 24 orang, dari hasil penelitian dikemukakan bahwa peningkatan yang paling tinggi sebelum dan sesudah intervensi dari pembukaan 4,7 dan 10 yaitu pada pembukaan 4 dengan Median 8.00 menurun menjadi 3.00, berarti ada pengaruh pemberian teknik akupresur

terhadap rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida.

Dari Hasil penelitian yang di lakukan penulis pada ibu bersalin dipuskesmas kedaung barat kabupaten tangerang. diperoleh hasil penelitian yang di dapat proporsi responden yang mengalami nyeri persalinan pada pembukaan 4 cm sebelum diberikan teknik akupressur dengan median 8.00 dan sesudah diberikan teknik akupressur dengan median 3.00, maka dipembukaan 4 cm mengalami penurunan nyeri persalinan. Pada pembukaan 7 cm sebelum diberikan teknik akupressur dengan median 6.00 dan sesudah diberikan teknik akupressur dengan median 3.00, maka dipembukaan 7 cm mengalami penurunan nyeri persalinan. Pada pembukaan 10 cm sebelum diberikan teknik akupressur dengan median 6.00 dan sesudah diberikan teknik akupressur dengan median 3.00, maka dipembukaan 10 cm nyeri persalinan mengalami penurunan kembali.

Pada hasil analisa data pengaruh pemberian teknik akupressur terhadap rasa nyeri dalam proses persalinan kala I fase aktif pada primigravida dengan tingkat signifikan sebesar  $P \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan ada pengaruh pemberian teknik akupressur terhadap rasa nyeri dalam proses persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Dari hasil penelitian yang dikemukakan diatas, peneliti memberikan teknik akupressur dengan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida, secara bertahap selama 5-10 menit. Nyeri persalinan sangat efektif diberikan teknik akupressur karena menurut (Fengge 2012) bahwa nyeri persalinan kala 1

merupakan nyeri yang bersifat viseral, ditimbulkan karena kontraksi uterus dan dilaktasi serviks yang di persarafi oleh serabut eferen simpatis dan ditransmisikan kemedula spinalis pada segmen TI-LI (thorakal 10-lumbal) melalui serabut saraf C berasal dari dinding lateral dan fundus uteri.

Berdasarkan hasil penelitian di kemukakan diatas, maka nyeri persalinan adalah sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimuli saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas 2 komponen, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan impuls tersebut menuju saraf pusat, sedangkan komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri, dan reaksi. Berdasarkan dari hasil penelitian, dimana 24 responden mengalami tingkat nyeri yang berkurang setelah diberikan teknik akupressur.

Teknik acupressure pada penelitian ini diberikan pada saat ibu mengalami nyeri. Adapun ibu yang mengganti posisi senyaman mereka seperti miring kiri, terlentang dan pada saat kontraksi tetap memberikan teknik akupressur agar menghilangkan rasa nyeri yang timbul, maka dengan teknik akupressur membantu mencegah rasa nyeri dan memberikan rasa tenang.

Menurut Sarwono (2014) partus biasa (normal) atau disebut juga partus spontan adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi, umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan normal dianggap normal jika

prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit.

Tentang rasa nyeri pada pasien sebelum dilakukan teknik akupressur dipuskesmas kedaung barat diperoleh hampir semua pasien mengalami rasa nyeri hebat yaitu sebesar 90,9 %. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzia, Sudarti 2012. Yaitu hampir semua pasien mengalami nyeri persalinan pada saat kontraksi. Rasa nyeri selama proses persalinan mengakibatkan pembuluh darah berkontraksi sehingga akan mengakibatkan pembuluh darah berkontraksi sehingga akan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke uterus dan mengakibatkan penurunan kontraksi uterus yang membawa oksigen ke uterus yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan menjadi hal yang cukup penting.

Hasil penelitian ini didapatkan nilai proporsi responden yang mengalami nyeri persalinan pada pembukaan 4 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mengalami penurunan yaitu 7,08 menurun menjadi 3,42, lalu di pembukaan 7 juga mengalami penurunan 5,38 menjadi 3,33, sedangkan dipembukaan 10 menurun sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu 5,46 menurun menjadi 3,14.

Observasi nyeri pada penelitian ini di mulai ketika telah tercapai his persalinan dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif. Pada kala 1 fase aktif ini hampir 90,9 % terjadi peningkatan rasa nyeri pembukaan 7 dan pembukaan 10,

amplitudo makin kuat sampai 60 mmhg, frekuensi 2 – 4 kali/ 10 menit, lama nya 60 -90 detik.

Akupressur adalah suatu teknik penyembuhan dengan menekan, memijat, mengurut bagian tubuh untuk mengakibatkan peredaran energi vital atau qi. Akupressur juga disebut dengan akupuntur tanpa jarum atau pijat akupuntur, sebab teori akupuntur yang menjadi dasar praktek akupuntur yang menjadi dasar praktek akupressur. Akupressur dapat diartikan juga sebagai seni penyembuhan kuno dengan menggunakan jari untuk menekan titik-titik penyembuhan secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan secara alami. Manfaat akupressur yaitu Ketika titik-titik akupressur distimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup (qi) untuk membantu penyembuhan. Terapi akupressur dapat digunakan untuk menghilangkan rasa sakit, menguatkan sistem reproduksi seksual, detoksifikasi tubuh untuk kesehatan yang lebih baik. Menjaga kecantikan, membuat awet muda, dan meringankan nyeri otot punggung. Akupressur memiliki manfaat lain juga yaitu untuk Pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas dan promotif.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

- a. Skala nyeri pada pembukaan 4 cm sebelum diberikan teknik akupressur pada pasien nyeri persalinan di

- Puskesmas Kedaung adalah nyeri sedang sebanyak 11 orang (45,8 %), dan nyeri berat sebanyak 13 orang (54,2 %)
- b. Skala nyeri pada pembukaan 4 sesudah diberikan teknik akupressur pada pasien persalinan di puskesmas kedaung barat adalah nyeri ringan sebanyak 15 orang ( 62,5 % ), nyeri sedang sebanyak 8 orang (33.3 %), dan yang mengalami nyeri hebat sebanyak 1 orang (4,2 %)
  - c. Berdasarkan hasil penelitian pada pembukaan 4 cm pasien mengalami penurunan nyeri persalinan, Maka Ada pengaruh pemberian teknik akupressur terhadap tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di puskesmas kedaung barat.

## SARAN

Diharapkan mampu membantu dalam upaya meningkatkan asuhan ilmu kebidanan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif khususnya tentang pemberian teknik akupressur.

Diharapkan dapat memanfaatkan pemberian teknik akupressur sebagai asuhan yang dilakukan oleh bidan dalam mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat. (2010). Asuhan kebidanan persalinan, Yogyakarta : Nunk Medika
- Judh, M. (2012). TEORI Pengukuran Nyeri Persalinan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Maryunani, Anik (2010). Nyeri Dalam Persalinan. Jakarta Medika

- Notoadmodjo, B (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Medika
- Dahlan, Sopiudin (2011). Statistik Kedokteran dan kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Fauziah, Sudarti (2012). Teori Pengukuran Nyeri Persalinan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Eko (2013). Perbedaan Tingkat Nyeri Kala 1 Pada Ibu Yang Diberikan Akupressur dan yang tidak diberikan akupressur. [http://www.jurnal penelitian.com](http://www.jurnalpenelitian.com). Diakses tanggal 21 Maret 2012.
- JNPK-KR, 2012. *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal dan Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*, Jakarta: JPNK-KR
- Manuaba, IBG, 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan,dan KB Untuk Pendidikan Kebidanan*, EGC.Jakarta.
- Muslihatun, wafi nur. 2010. *Buku Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Fitramaya:Yogyakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta
- Saifuddin, Abdul Bahri. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Sondakh, Jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : Erlangga.

Sugiyono (2011), *statistik untuk penelitian*.

Bandung. Jakarta : EGC

Samadi p, Lamiyan MN, Heshmat R, Faighihzadeh S. Effect Of Acupressure at Sp6 Point on Labor Pain Intensity. Hormozgan Medical Journal (2010). 14 (1) : 55-64. (persian).

Andarmoyo, s (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Yogyakarta : Ar-Ruzz.

Arifin, L. (2013). Teknik Akupressur Pada Nyeri Persalinan. Hhttp:[www.Albadroe.multiply](http://www.Albadroe.multiply). Diakses tanggal 21 Maret 2012.