

**PENGARUH TERAPI AKUPRESUR TERHADAP INTENSITAS NYERI
PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I
DI PUSKESMAS SEDINGINAN TAHUN 2017**

Okta Vitriani¹, Lailiyana², Kasmenita³

^{1,2}*Dosen Jurusan Kebidanan Potekkes Kemenkes Riau*

³*Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan*

ABSTRAK

Akupresur merupakan salah satu teknik *non farmakologis* dalam mengatasi nyeri persalinan karena dapat melepaskan *endorphin* yang dihubungkan dengan peredaran nyeri. Di Puskesmas Sedinginan sudah mempunyai klinik akupresur dan tenaga kesehatan yang sudah tersertifikasi yang melayani terapi untuk penyakit degeneratif namun belum pernah menggunakan terapi akupresur dalam mengatasi nyeri persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Jenis penelitian ini adalah *preeksperimental design* dengan *desain pretest and posttest design* yang dilaksanakan di Puskesmas Sedinginan Kabupaten Rokan Hilir. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin primi periode Maret s/d Juni 2017 dengan sampel berjumlah 15 orang yang diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Data diambil menggunakan lembar observasi kemudian dianalisis dengan software SPSS. Analisis data menggunakan uji statistik *t test* dependen dan hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata (mean) intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum terapi akupresur adalah 7,80 dengan standar deviasi 0,862 dan sesudah terapi adalah 5,60 dengan standar deviasi 0,828 serta ada pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif ($p = 0,000$). Disarankan kepada Bidan di Puskesmas Sedinginan untuk menggunakan terapi akupresur sebagai salah satu teknik *non farmakologis* dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kata kunci : Akupresur, nyeri, bersalin Kala I

Daftar bacaan : 24 (2004-2016)

PENDAHULUAN

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 sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen keuterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Cunningham, dkk, 2013).

Persepsi tentang nyeri atau toleransi nyeri bervariasi tergantung individu masing-masing. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi mekanisme fungsional yang menyebabkan respon stres fisiologis, apabila hal tersebut tidak dikoreksikan menyebabkan terjadinya partus lama. Mengingat hal tersebut maka manajemen nyeri persalinan perlu diperhatikan bagi petugas kesehatan terutama bidan untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. (Mander, 2004).

Hasil penelitian di Garut tahun 2011 juga membuktikan dari 40 orang ibu primipara, nyeri persalinan pada ibu primipara sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 24 orang (60%), nyeri sedang sebanyak 14 orang (35%) dan nyeri ringan sebanyak 2 orang (5%) (Dewi Budiarti, 2011).

Menurut data dari dinas kesehatan kabupaten Rokan Hilir tahun 2016, dari 17 puskesmas sekabupaten Rokan Hilir angka persalinan difasilitas kesehatan tertinggi adalah di Puskesmas Sedinginan yaitu sebanyak 1147 orang pertahun serta juga mempunyai klinik akupresur dengan tenaga kesehatan yang sudah tersertifikasi yang melayani terapi untuk penyakit degeneratif

namun belum pernah menggunakan terapi akupresur dalam mengatasi nyeri persalinan. Hasil dari survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sedinginan selama bulan februari tahun 2017 melalui wawancara menggunakan skala numerik untuk nyeri, didapatkan dari 12 ibu bersalin terdapat 6 orang (50 %) ibu bersalin yang mengalami nyeri berat dan 4 orang (30 %) ibu bersalin yang mengalami nyeri sedang saat bersalin.

Banyak metode yang dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode non farmakologi selain menurunkan nyeri pada persalinan juga mempunyai efek non invasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan, dan salah satunya adalah terapi akupresur (Bobak, 2004). Akupresur adalah teknik non invasif pengobatan Cina tradisional yang dilaporkan dapat bermanfaat bagi induksi persalinan dan mengelola nyeri persalinan, akupresur dapat melepaskan endorphin dan neurotransmitter lain yang bisa meredakan nyeri (Mander, 2004).

Pengaruh akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan ini telah diuji beberapa ahli dalam beberapa penelitian. Salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Mafetoni RR, Shimo AKK (2015) berjudul "*The effect of acupressure on labor pains during child birth*" hasilnya menunjukkan bahwa penggunaan akupresur dititik SP6 efektif dapat mengurangi nyeri persalinan pada primipara.

Dari pengalaman praktik penulis di Puskesmas Sedinginan metode mengurangi rasa sakit yang pernah diberikan pada ibu bersalin hanya metode relaksasi untuk mengurangi nyeri. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas peneliti tertarik untuk

meneliti lebih lanjut tentang “*Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin Kala I di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017*”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *preeksperimental design* dengan desain penelitian *pretest and posttest design* yaitu suatu penelitian yang melakukan pengamatan awal terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, kemudian diberikan intervensi dan dilakukan pengamatan akhir. Analisa ini digunakan terhadap dua variabel yaitu variabel dependen dan independen yang diduga berhubungan. Dalam analisa ini menggunakan program komputerisasi (SPSS). Untuk uji hipotesis yang digunakan adalah uji T dependen dimana terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Rata-rata Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Akupresur Di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017

Intensitas Nyeri	N	Mean	Std Deviasi	Min	Max
Sebelum	15	7.80	0.862	6	9
Sesudah	15	5.60	0.828	4	7

Tabel 2
Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Akupresur Di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017

Intensitas Nyeri	N	Mean	SD	Min	Max	95% CI	T test	p value
Sebelum	15	7.80	0.862	6	9	1.83-2.57	12,60	0.000
Sesudah	15	5.60	0.828	4	7			

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan terapi akupresur adalah 7.80 dan rata-rata sesudah diberikan terapi akupresur adalah 5.60. Hasil uji statistic *t-Test Dependen* pada derajat kepercayaan 95 % menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur($p = 0,000$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh K. Dewi Budiarti (2011) tentang hubungan akupresur dengan tingkat nyeri dan lama persalinan kala I pada ibu primipara di Garut, yang membuktikan bahwa akupresur berpengaruh secara signifikan terhadap nyeri dan lama persalinan dengan $p < 0,05$ sehingga akupresur efektif digunakan untuk mengurangi tingkat nyeri dan lama persalinan kala I. Begitu juga dengan Penelitian oleh Mafetoni, RR, Shimo AKK tentang efek akupresur selama kelahiran anak dan membuktikan bahwa akupresur berguna untuk mengurangi rasa sakit dengan $p < 0,05$.

Banyak metode pereda nyeri saat persalinan yang dapat diterapkan salah satunya yaitu metode akupuntur pada saat persalinan. Berbagai teknik dapat digunakan, dari penusukan jarum secara tradisional ke beberapa titik, moksibusi (cara pengobatan

tradisional dari tionghoa dengan menggunakan ramuan daun – daunan yang dibakar diatas titik akupuntur) , akupuntur elektro, dan akupuntur telinga, dan teknik akupuntur tanpa jarum atau akupresur (Reeder *et al*, 2013). Titik akupresur yang biasa digunakan diantaranya adalah titik SP 6 (*Spleen/* limfa) dan titik LI 4 (*Large Intestinal/* usus besar).

Pada penelitian ini, peneliti memberikan terapi akupresur kepada ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan serviks 4-8 cm) dengan penekanan pada titik SP 6 dengan penguatan (memijit > 40 kali berlawanan arah dengan jarum jam) dan L14 dengan pelemahan (memijit 30 kali searah jarum jam) selama 30 menit. Akupresur pada titik ini diyakini untuk merangsang melepaskan oksitosin dari kelenjar *pituitary*, meningkatkan pengeluaran *endorfin* dalam darah serta merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan.

Bobak, Lowdermilk & Jansen (2012) menjelaskan bahwa nyeri persalinan merupakan suatu perasaan tidak nyaman dan tidak menyenangkan yang dirasakan oleh ibu bersalin sebagai akibat dari proses persalinan. Nyeri persalinan berupa perasaan tidak nyaman tersebut di hubungkan dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, penurunan janin serta adanya peregangan pada vagina dan perineum (Manurung, 2011). Semakin majunya persalinan, maka intensitas kontraksi akan semakin meningkat sehingga nyeri yang dirasakan akan semakin kuat terutama pada daerah abdomen dan punggung (Reeder, 2013).

Setiap individu memiliki ambang batas dan toleransi terhadap nyeri yang berbeda-beda. Saat ibu bersalin

memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri yang dirasakan, hal tersebut akan mempengaruhi persepsi nyeri sehingga nyeri yang dirasakanakan meningkat. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan, yaitu usia muda yang belum siap dalam menghadapi persalinan, pengalaman nyeri persalinan sebelumnya, dukungan dan perhatian dari pendamping persalinan, kecemasan terhadap persalinan yang akan dihadapi, kebudayaan dan teknik koping(Potter dan Perry (2010), Selama kontraksi dan relaksasi persalinan, ibu bersalin membutuhkan sesuatu yang dapat meringankan nyeri yang dirasakan. (Manurung, 2011; Potter PA dan Perry AG, 2010).

Dengan dilakukannya akupresur ini bisa menawarkan banyak manfaat untuk wanita bersalin karena membantu melepaskan *endorfin* yang akan meningkatkan relaksasi, membantu meredakan nyeri, dan membantu mekanisme koping. Karena nyeri yang timbul akibat persalinan maka hormon *endorfin* akan disekresikan kelenjar hipofise yang berfungsi memblokir reseptor opioid pada sel – sel syaraf, sehingga mengganggu transmisi sinyal rasa sakit dan bisa meredakan nyeri (Mander, 2004 ; Potter dan Perry 2010). Hal ini membuktikan efek akupresur bekerja pada sinyal rasa sakit sehingga rasa sakit tidak dirasakan oleh penderita tanpa menghilangkan penyebab rasa sakit yaitu his persalinan, jadi his persalinan tetap berlangsung normal dan proses pembukaan servik tetap berjalan normal. Dapat dijelaskan juga bahwa dengan keluarnya hormon *endorfin* tidak menghambat keluarnya hormon oksitosin karena hormon oksitoksin yang disekresi oleh lobus posterior hipofise merangsang kontraksi otot polos pada saat kontraksi

dalam persalinan tetapi endorfin berfungsi mentolerir rasa sakit pada setiap individu (Sherwood, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas maka peneliti berasumsi bahwa terapi akupresur yang dilakukan pada ibu bersalin kala I dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan. Saat melakukan penelitian tidak ada kendala yang berarti dihadapi oleh peneliti, karena ibu bersalin merasa nyaman jika dilakukan terapi akupresur, mungkin ibu merasa nyaman dengan adanya terapi akupresur bidan tetap mendampingi ibu bersalin. Terapi akupresur ini sebelumnya juga sudah dipromosikan oleh peneliti kepada masyarakat dan juga pada ibu bersalin yang bersangkutan sehingga masyarakat sudah memahami manfaat terapi akupresur tersebut.

KESIMPULAN

- Rata – rata (mean) intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan terapi akupresur adalah 7.80 dengan standar deviasi 0,862.
- Rata – rata (mean) intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah dilakukan terapi akupresur adalah 5.60 dengan standar deviasi 0,828.
- Ada perbedaan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur (p value = 0.000).

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian

- Bagi Kepala Puskesmas Sedinginan disarankan untuk dapat mengembangkan metode terapi akupresur sebagai salah satu tehnik

nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

- Bagi Bidan di Puskesmas Sedinginan disarankan untuk dapat menggunakan metode terapi akupresur sebagai salah satu tehnik *nonfarmakologis* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Dosen Poltekkes Kemenkes Riau khususnya jurusan kebidanan dapat mensosialisasikan dan memperkaya bahan pembelajaran tentang terapi akupresur sebagai salah satu tehnik *nonfarmakologis* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif dalam melakukan praktik kebidanan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti lain untuk mengembangkan penelitian tentang terapi akupresur dengan tempat, waktu dan populasi yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul A, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknis Analisa Data*, Surabaya: Salemba Medika
- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Bobak I, Lowdermilk D, Jensen M. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* Edisi 4. Jakarta: EGC
- Budiarti, D. 2011. *Hubungan Akupresur Dengan Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan di Garut*
- Cunningham, FG, et al. 2013. *Obstetri Williams* volume 1. Jakarta: EGC
- Henderson C, dan Jones, K. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC

- JNPK-KR. 2012. *Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- KEMENKES RI, 2012. *Modul Orientasi Akupresur Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
- Mafetoni RR, Shimo AKK. 2016. *The Effects of Accupressure on Labor Pain during child birth*. 24:e2738
- Mander, Rosemary. 2004. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC
- Manuaba. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Manurung, S. 2011. *Asuhan Keperawatan Intranatal*, Jakarta: TIM
- Medforth, J, *et al* 2011. *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta: EGC
- Mochtar R, 2011. *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta : EGC
- Notoatmojo, S.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Potter, PA. dan Perry, AG. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Reeder, Sharon J, Leonide L Martin dan Deborah Koniak Griffin. 2013. *Keperawatan Maternitas Volume 1*. Jakarta: EGC
- Rohani, Saswita. R, dan Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sastroasmoro, S. Ismael, S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Sherwood L, 2010. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem* . Jakarta: EGC
- Sugiyono, 2008. *Statistik Untuk Penelitian* . Bandung : Alfabeta CV
- Sulistiyawati, A. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Varney, Helen, Jan M. Kriebs dan Carolyn L. Gegor. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC