

**PENGARUH TEKNIK AKUPRESUR  
TERHADAP PENGURANGAN  
INTENSITAS NYERI KALA I  
PERSALINAN**

Indah Sulistyoningrum  
(Prodi D III Kebidanan,  
STIKes Paguwarmas Cilacap

**ABSTRAK**

*Persalinan adalah tugas reproduksi untuk melanjutkan kehidupan dimuka bumi. Semua wanita mengalami nyeri selama persalinan dan hal ini merupakan proses fisiologis. Salah satu metode efektif dalam menanggulangnya adalah metode akupresur yang dilakukan secara nonfarmakologis. Akupresur merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, karena tubuh akan menghasilkan hormon endorphin. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan. Penelitian dilakukan menggunakan quasi eksperiment dengan pendekatan one group pretest-posttest. Pengambilan sampel dilakukan secara accidental sampling. Sampel dalam penelitian berjumlah 38 orang. Analisis hasil penelitian menggunakan uji t berpasangan. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cilacap.*

*Kata kunci:  
Akupresur, intensitas nyeri persalinan dan ibu inpartu kala I*

**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB sebesar 32/1000 KH. Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan tahun 2013 sebanyak 5019 orang, sedangkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia berdasarkan estimasi SDKI 2012 mencapai 160.681 bayi (Depkes RI, 2014).

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan kecil, kemudian terus meningkat sampai puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Marsiah dkk. , 2015).

Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu melahirkan, namun intensitas nyeri ini berbeda setiap ibu bersalin. (Yanti, 2013). Nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis. Secara objektif sebagaimana telah dilakukan penelitian menurut Mander (2014) yang disitasi dari Niven dan Gijsben (1984) didapatkan bahwa nyeri persalinan jauh melebihi keadaan penyakit.

Banyak metode yang dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Penggunaan metode farmakologi mempunyai efektifitas yang lebih baik, dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun penggunaan metode farmakologi sering menimbulkan efek samping dan kadang tidak memiliki efek yang diharapkan. Sedangkan metode nonfarmakologi selain menurunkan nyeri pada persalinan juga mempunyai efek noninvasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan ( Danuatmaja, 2013).

Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain akupresur. Teknik tersebut dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa

menimbulkan efek-efek yang merugikan seperti pada pemberian obat farmakologi. Akupresur dilakukan pada titik SP 6 dan L 14. Kedua titik tersebut diyakini untuk mengelola nyeri persalinan dengan merangsang produksi endorfin lokal dan menutup Gate Control atau gerbang nyeri melalui pelepasan serabut besar ( Yanti, 2013). Endorfin adalah zat penghilang rasa sakit secara alami diproduksi dalam tubuh, yang memicu respons menenangkan dan membangkitkan semangat di dalam tubuh, memiliki efek positif pada emosi, dapat menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh (Tournaire and Yonneau, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 21 Desember 2016 di salah satu Puskesmas di Kabupaten Cilacap, didapat 1 orang pasien bersalin dan berada pada kala I fase aktif. Sebelum dilakukan tindakan, pasien tersebut terlihat cemas karena merasa nyeri yang sangat berat, setelah dilakukan pemijatan selama 40 detik di titik SP 6 dan 30 menit di titik L 14, ibu mengatakan intensitas nyerinya berkurang menjadi nyeri sedang.

Berdasarkan data dan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Teknik Akupresur terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cilacap.

## METODE PENELITIAN

Penelitian di lakukan dengan menggunakan metode penelitian *Eksperimen Quasi* (semu) dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest*. Peneliti mengukur intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif responden sebelum diberikan teknik akupresur dan setelah diberikan teknik akupresur.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi	Persentase
< 20	4	10,5%
20 – 35	32	84,2%
>35	2	5,3%
Jumlah	38	100 %

Berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden terbanyak 31 responden (81,58%) berusia 20-35 tahun yang terdiri dari usia tertinggi yaitu usia 34 tahun, usia terendah yaitu usia 20 tahun dan usia terbanyak yaitu usia 26 tahun sebanyak 6 responden, berikutnya yaitu 4 responden (10,53%) berusia < 20 tahun yang terdiri dari usia tertinggi yaitu usia 18 tahun, usia terendah yaitu usia 16 tahun dan usia terbanyak yaitu usia 18 tahun sebanyak 3 responden, kemudian sebanyak 3 responden (7,89%) berusia > 35 tahun yang terdiri dari usia tertinggi yaitu usia 44 tahun, usia terendah yaitu usia 39 tahun dan usia terbanyak yaitu usia 44 tahun sebanyak 2 responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Paritas Ibu

Paritas	Frekuensi	Pesentase
Primipara	25	65,79%
Multipara	13	34,21%
Grande multipara	0	0%
Jumlah	38	100%

Karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu primipara dengan jumlah 25 responden (65,79%), sebanyak 13 responden (34,21%) merupakan multipara yang terdiri dari P2A0 sebanyak 5 responden, P3A0 sebanyak 6 responden, P4A0 sebanyak 1 responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Pesentase
Tidak Sekolah	0	0%
Tamat SD	6	15,78%
Tamat SMP	15	39,48%
Tamat SMA	17	44,74%
Tamat Akad/PT	0	0%
Tamat Pasca Sarjana	0	0%
Jumlah	38	100

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa 6

responden (15,78 %) berpendidikan tamat Sekolah Dasar, 15 responden (39,48%) berpendidikan tamat SMP, 17 responden (44,74%) berpendidikan tamat SMA, 0 responden (0%) berpendidikan tamat Akad/PT, sedangkan sebanyak 0 responden (0%) berpendidikan tamat Pasca Sarjana.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum (*Pre Test*) dilakukan *Akupresur*

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak Nyeri	0	0%
Nyeri Ringan	0	0%
Nyeri Sedang	27	71,96%
Nyeri Berat	11	28,94%
Nyeri Sangat Berat	0	0%
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan didapatkan hasil yaitu tidak nyeri sebanyak 0 responden, nyeri ringan sebanyak 0 responden, nyeri sedang sebanyak 27 responden (71,96%) yang terdiri dari 14 responden dialami oleh primipara dan 13 responden dialami oleh multipara, nyeri berat sebanyak 11 responden (28,94%) yang semuanya dialami oleh primipara dan nyeri sangat berat tidak ada.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah (*PostTest*) dilakukan *Akupresur*

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak Nyeri	0	0%
Nyeri Ringan	26	68,42%
Nyeri Sedang	12	31,58%
Nyeri Berat	0	0%
Nyeri Sangat Berat	0	0%
Jumlah	38	100 %

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat intensitas nyeri persalinan setelah diberikan perlakuan didapatkan hasil sesudah dilakukan akupresur yaitu nyeri ringan sebanyak 26 responden (68,42%) yang terdiri dari 14 responden dialami oleh primipara dan 12 responden dialami oleh multipara, nyeri sedang sebanyak 12 responden (31,58%) yang dialami oleh primipara 11 responden dan yang dialami oleh primipara sebanyak 1 responden, nyeri berat dan nyeri sangat berat tidak ada.

Pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I dianalisis menggunakan uji statistik uji t berpasangan dengan taraf signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Intensitas nyeri responden sebelum dilakukan akupresur rata-rata mencapai 6,03 dengan standar deviasi 1,602 dan setelah dilakukan akupresur rata-rata tingkat nyeri ibu inpartu 3,24 dengan standar deviasi 1,403.

Dari hasil perhitungan beda skala nyeri yang didapatkan perbedaan rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan akupresur yaitu 2,789 dengan standar deviasi 0.991.

Pengujian data menggunakan uji statistik t berpasangan menunjukkan t hitung 17,357 dengan  $df = 37$ , t tabel 2,026 dan dalam penelitian dipakai nilai level of significant 95% atau  $\alpha = 0,05$ , berdasarkan hasil penelitian nilai signifikan sebesar 0,000 artinya nilai tersebut (0,000) dibawah nilai signifikan yang dapat ditolerir (0,05) sehingga nilai t tabel signifikan dan dapat digunakan, dimana nilai t hitung  $>$  t tabel (17,357  $>$  2,026) menyimpulkan bahwa metode akupresur efektif secara signifikan terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I

## PEMBAHASAN

### Gambaran Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum (*pre test*) dilakukan Tindakan *Akupresur*

Nyeri adalah proses alamiah dalam proses persalinan. Apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan saat menghadapi persalinannya sehingga produksi hormon *adrenalin* meningkat dan

mengakibatkan *vasokonstriksi* yang menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun. Janin akan mengalami hipoksia sedangkan ibu akan mengalami persalinan lama dan meningkatkan tekanan sistolik dan diastolik (Rosemary, 2010).

Di Puskesmas Kabupaten Cilacap semua ibu inpartu merasakan nyeri persalinan. Dari hasil pengukuran intensitas nyeri sebelum menggunakan metode *akupresur* didapat responden mengalami skala nyeri 4-10. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Potter dan Perry (2006), bahwa nyeri merupakan pengalaman menyeluruh dirasakan oleh semua manusia dan bersifat subjektif, sehingga nilainya berbeda-beda dari satu orang dengan orang lain serta bervariasi dirasakan oleh orang dari waktu ke waktu.

Semua ibu inpartu sebelum dilakukan akupresur mereka menyatakan melakukan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara menarik nafas panjang lewat hidung dan dibuang lewat mulut. Untuk itu perlu adanya alternatif lain secara nonfarmakologi yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan metode akupresur.

Berdasarkan distribusi frekuensi umur responden diperoleh bahwa ibu inpartu merasakan nyeri yang berat pada kelahiran anak pertama sebanyak 11 responden (28,94%). Pada ibu-ibu yang sangat muda mengalami nyeri yang berat pada saat persalinan (Yanti, 2010). Hal ini dipengaruhi juga oleh pengalaman persalinan sebelumnya. Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan mempengaruhi sensitifitas rasa nyeri pada persalinan selanjutnya (Pastuty, 2010).

### **Gambaran Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah (*post test*) dilakukan Tindakan Akupresur**

*Akupresur* merupakan salah satu teknik nonfarmakologis yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan dan merupakan pendekatan pengobatan Timur Kuno serta teknik untuk melancarkan energi vital yaitu : menekan titik tertentu (yang dikenal dengan nama *acupoint* ) dengan menggunakan telunjuk maupun ibu jari untuk menstimulasi aliran energi di meridian (Turana, 2010).

*Akupresur* dilakukan pada titik L14 dan Sp 6. Titik L14 terletak antara tulang metakarpal pertama dan kedua (antara ibu jari dan jari telunjuk) pada bagian distal lipatan pada kedua tangan. Penekanan yang bertujuan untuk reaksi menguatkan dapat dilakukan dengan melakukan 30 kali pijatan atau putaran searah dengan jarum jam. Sedangkan titik Sp 6 terletak empat jari di atas mata kaki dalam. Dilakukan dengan pemijatan yang bertujuan untuk melemahkan dengan melakukan pemijatan lebih dari 40 kali atau putaran berlawanan arah jarum jam. Diulangi selama 6 siklus. Ketika seseorang diberi *akupresur*, maka *endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi dan dapat menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh (Tournaire and Younneau, 2007).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semua ibu inpartu mengalami pengurangan intensitas nyeri persalinan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Turana (2010) yang menyatakan bahwa intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu bisa berkurang dengan diberikan akupresur. Salah satu metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan adalah akupresur.

### **Pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I**

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan akupresur semua ibu inpartu mengalami pengurangan intensitas nyeri persalinan. Hal ini disebabkan saat diberikan akupresur tubuh akan menghasilkan hormon *endorphin* local. Hormon *endorphin* dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman. Sehingga semakin banyak dilakukan akupresur maka akan semakin tinggi pula kadar *endorphin* dan nyeri persalinan akan berkurang. Ketika seseorang diberi akupresur, maka *endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi dan dapat menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh. Peningkatan *endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa

nyeri. Sehingga akupresur akan efektif dalam mengurangi masalah nyeri terutama nyeri persalinan. Akupresur juga dapat menurunkan stress dan kelelahan sehingga secara tidak langsung juga mengurangi nyeri (Tournaire and Younneau, 2007)

Didalam teori akupresur seperti halnya akupuntur merupakan terapi yang menekan titik-titik tertentu pada tubuh yang diyakini dapat mengatasi rasa tidak nyaman saat mengalami kontraksi menjelang persalinan. Pada kondisi menjelang persalinan, akupresur selain untuk meringankan rasa nyeri juga untuk meningkatkan intensitas kontraksi itu sendiri (Turana, 2010).

Tindakan akupresur merupakan tindakan noninvasif yang tidak mempunyai efek merugikan bagi pasien sehingga dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan. Metode akupresur merupakan tindakan yang mudah dilakukan, memberi kekuatan pada wanita saat melahirkan dan mendorong keterlibatan pasangan lebih dekat dalam proses persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sylvia T Brown (2001) yang bertujuan untuk melihat pengaruh metode nonfarmakologi terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dengan 10 metode nonfarmakologi yang dilakukan pada 46 orang sampel diperoleh hasil bahwa akupresur merupakan teknik paling efektif menurunkan nyeri saat persalinan (Arifin, L., 2008)

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Budiarti (2011) bertujuan untuk melihat pengaruh metode akupresur terhadap tingkat nyeri dan lama persalinan kala I yang dilakukan pada 81 responden. Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dan RSAD Guntur Garut menunjukkan karakteristik responden pada ibu yang mendapat akupresur adalah homogen. Kesimpulan bahwa akupresur efektif digunakan untuk mengurangi tingkat nyeri dan lama persalinan kala I.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan Ardina Elvira (2012) pada 22 orang yang berusia 21 – 25 tahun diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan akupresur dengan nilai rata-rata 5,136 standar deviasinya 1,846 dan setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata 3,023 standar deviasinya 2,195 dan perbedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi 2,113 dengan standar deviasi

0,349. Hasil ada pengaruh yang signifikan teknik akupresur terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif. Teknik tersebut dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan seperti pada pemberian obat farmakologi.

## KESIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cilacap.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aleghagen, S. 2006. Fear of child birth before, during and after child birth. *Acta Obstret Gynenccl Scound*, 85(1)56-62
- Arifin, L. 2008. Teknik Akupresur pada Persalinan. <http://KeperwatanMaternitas.blogspot.com/2008/04/Teknik-akupresur-pada-nyeripersalinan.html>. Diakses 21 November 2016
- Asrinah, Shinta dkk. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Bobak, I., Lowdermilk, D., Jensen, M. 2004. Buku ajar keperawatan maternitas. Terjemahan oleh Wijayarini, M.A. 2009. Jakarta ECG
- Danuatmaja, B., dan Meliasari. 2013. Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Puspa Swara. Jakarta
- Depkes RI. 2014. Profil Kesehatan. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 22 Januari 2017
- Dibbble, S.L., Luce, J., Cooper & Israel. 2007. Acupressure for chemotherapy-induced nausea and vomiting : A Randomized Clinical Trial. *Oncology Nursing Forum*. 34 (4) 813-820
- Fraser dan Cooper. 2009. Buku Ajar Bidan Myles. Terjemahan oleh Rahayu, Sri. 2009. Jakarta EGC
- Mander, Rosemary. 2014. Nyeri Persalinan. ECG. Jakarta. Diakses dari [books.google.co.id](http://books.google.co.id) tanggal 22 Februari 2017
- Marsiah, Saswita dkk. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Salemba Medika. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2013. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta

- Nugrahaeny dan Ari.2010. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Salemba Medika. Jakarta
- Pastuty, R. 2010. Buku Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin. ECG. Jakarta
- Potter and Perry. 2006. Fundamental Keperawatan. ECG. Jakarta
- Prawirohardjo, S. 2008. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. PT. Bina Pustaka Sarwono Prwirohardjo. Jakarta
- Riwidikdo, H. 2012. Statistik Kesehatan. Mitra Cendekia Pres. Yogyakarta
- Rochimah, Ermawati dkk. 2011. KDPK. CV Trans Info Media. Jakarta
- Saryono. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Mitra Cendekia. Yogyakarta
- Simkindan Ruth. 2007. Buku Saku Persalinan. ECG. Jakarta
- Simkin, P. Whalley, J. dan Keppler. 2007. Buku Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi .Arcan. Jakarta
- Sukanta, P.O. 2009. Akupresur dan Minuman untuk Mengatasi Gangguan Kesehatan Reproduksi. PT Eka Media Komputindo. Jakarta
- Tasmuri, A. 2007. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. ECG. Jakarta. Diakses dari [books.google.co.id](http://books.google.co.id) tanggal 22 November 2013
- Tournaire M, Theau-Younneau, A. 2013. Complementary and alternative to pain relief during labor. *Advance*.4(4) : 409-417
- Turana, Yuda. 2010. Akupresur. <http://www.medikaholistik.com>. Diakses 23 November 2013
- Yanti. 2013. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Pustaka Rihama. Yogyakarta