

**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK AKUPRESUR TITIK
PADA TANGAN TERHADAP NYERI PERSALINAN
PADA IBU INTRANATAL KALA I DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Dwi Roma Euis Damayanti
070201087**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN
PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK AKUPRESUR TITIK
PADA TANGAN TERHADAP NYERI PERSALINAN
PADA IBU INTRANATAL KALA I DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
Dwi Roma Euis Damayanti
070201087

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian skripsi
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Tanggal : 26 Juli 2011

Tanda Tangan :



**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK AKUPRESUR TITIK
PADA TANGAN TERHADAP NYERI PERSALINAN
PADA IBU INTRANATAL KALA I DI RSU
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹**

Dwi Roma Euis Damayanti², Warsiti³

INTISARI

Nyeri pada persalinan merupakan proses fisiologis, nyeri dapat menimbulkan ketakutan dan kecemasan. Nyeri yang menyertai kontraksi uterus dapat mempengaruhi mekanisme fungsional yang akan menyebabkan respon stress fisiologis, nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi sehingga akan mengakibatkan persalinan menjadi lama dan akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu. Teknik non farmakologi salah satunya dengan cara teknik akupresur yang dapat mengurangi rasa nyeri karena teknik akupresur dapat melepaskan endorphen di dalam tubuh. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik akupresur titik pada tangan terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I.

Desain penelitian *quasi eksperiment* dengan *time series design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 10 orang. Instrumen berupa lembar observasi intensitas nyeri. Uji statistic menggunakan metode analisis *t-tes paired*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 6,78 dan rata-rata nyeri setelah dilakukan intervensi 4,38. Hasil uji statistic *paired t test* diketahui intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi teknik akupresur berbeda secara signifikan yaitu $p=0,000$ ($p<0.05$). Dengan demikian dapat dibuat kesimpulan bahwa teknik akupresur pada titik tangan dapat berpengaruh terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I.

Sarannya adalah teknik akupresur dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala I.

Kata kunci : Nyeri Persalinan, Teknik Akupresur
Kepustakaan : 19 buku, 2 skripsi, 5 internet
Jumlah halaman : i-xiii, 71 halaman, 9 tabel, 10 gambar, 15 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dewasa ini derajat kesehatan ibu di Indonesia masih belum memuaskan dan menjadi masalah prioritas di bidang kesehatan hal ini ditandai oleh tingginya angka kematian ibu AKI dan angka kematian bayi AKB. Menurut WHO, indikator kesejahteraan suatu bangsa salah satunya diukur dari besarnya angka kematian saat melahirkan. Berdasarkan perhitungan SDKI pada tahun 2007 diperoleh AKI sebanyak 248 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebanyak 26,9 per 1.000 kelahiran hidup. AKI dan AKB tersebut sudah jauh menurun dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, tetapi masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 yaitu AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 17 per 1.000 kelahiran hidup sehingga masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target MDGs tersebut. Untuk mencapai target AKI pada MDGs tahun 2015, maka pemerintah harus menurunkan 55% dari kondisi saat ini.

Proses persalinan kala I disertai nyeri yang merupakan suatu proses fisiologis, merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi, dan penipisan serviks (Arifin, 2008). Nyeri yang dirasakan berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke paha (Bobak, 2005). Sebuah studi pada wanita dalam persalinan kala I dengan memakai *McGill Pain Questionnaire* untuk menilai nyeri didapatkan bahwa 60% primipara nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat 30% nyeri sedang. Pada multipara 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan (*Acute Pain Services* (APS), 2007).

Rasa nyeri yang begitu menyakitkan yang dirasakan oleh ibu melahirkan memang seharusnya diatasi walaupun banyak sebagian orang yang menganggap bahwa kondisi seperti itu adalah hal yang biasa dan sangat umum dirasakan oleh semua ibu yang melahirkan. Selain itu nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fungsional yang menyebabkan respon stress fisiologis, nyeri persalinan yang lama menyebabkan hiperventilasi dengan frekuensi pernafasan 60-70 kali per menit sehingga menurunkan kadar PaCO₂ ibu dan peningkatan pH. Apabila kadar PaCO₂ ibu rendah, maka kadar PaCO₂ janin juga rendah sehingga menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung janin, nyeri juga menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu. Selain itu nyeri yang lama dan tidak tertahankan akan menyebabkan meningkatnya tekanan sistolik dan diastolik sehingga berpotensi terhadap adanya syok kardiogenik (Batbual, 2010). Nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong ibu bersalin menggunakan obat penawar nyeri seperti analgetik dan sedative (Ridolfi dan Franzen, 2001), sedangkan obat-obatan tersebut memberikan efek samping yang merugikan yang meliputi *fetal hipoksia*, resiko depresi pernapasan neonates, penurunan *Heart Rate / Central Nervus System* (CNS) dan peningkatan suhu tubuh ibu yang dapat menyebabkan perubahan pada janin (Mander, 2004).

Masyarakat sendiri mempunyai sikap dalam menanggapi nyeri persalinan, mereka meyakini individu-individu bahwa ibu bersalin tidak dapat menahan rasa nyeri saat persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2002).

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu telah menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan sektor kesehatan sebagaimana tercantum

dalam program Pembangunan Nasional. Upaya untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal menjadi sangat strategis bagi upaya pembangunan Sumber Daya Manusia yang berkualitas.

Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Akupresur disebut juga akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur. Teknik ini menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Teknik akupresur ini dapat menurunkan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan. Teknik akupresur dapat menyebabkan pelepasan endorphine, memblokir reseptor nyeri ke otak, menyebabkan dilatasi serviks dan meningkatkan efektifitas kontraksi uterus. Tindakan akupresur merupakan tindakan yang tidak mempunyai efek merugikan bagi pasien sehingga dapat dilakukan oleh perawat atau keluarga pasien. Metode akupresur merupakan tindakan yang mudah dilakukan, memberi kekuatan pada wanita saat melahirkan (Arifin, 2008).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian *eksperimen*. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment Design* untuk mengetahui Pengaruh Pemberian teknik akupresur titik pada tangan terhadap nyeri persalinan intranatal kala I. Dengan rancangan *Times Series pretest posttest* tanpa kelompok kontrol, yang melakukan observasi (pengukuran berulang ulang), sebelum dan sesudah perlakuan (Notoadmodjo, 2010).

Penentuan besarnya sampel, untuk penelitian eksperimen sederhana jumlah sampel kelompok eksperimen minimal 10 responden. Sehingga, dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel berjumlah 10 responden tanpa kelompok kontrol (Sugiyono, 2010).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan terhadap ibu intranatal yang merasakan nyeri yaitu berjumlah 10 orang yang semua diajarkan dan melakukan teknik akupresur titik pada tangan. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	20-30 tahun	6	60
2.	31-40 tahun	4	40
	Jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa berdasarkan umur, responden yang paling banyak berumur antara 20-30 tahun yaitu 6 orang (60%) yang paling sedikit berumur 31-40 tahun yaitu 4 orang (40%).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	1	10
2.	SMA/K	8	80
3.	PT	1	10
	Jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang paling banyak berpendidikan SMA/K yaitu 8 orang (80%) dan yang paling sedikit berpendidikan SD dan PT yaitu masing-masing 1 orang (10%).

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	IRT	8	80
2.	Dagang	1	10
3.	PNS	1	10
	Jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa berdasarkan pekerjaan, responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu 8 orang (80%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai pedagang dan PNS yaitu masing-masing 1 orang (10%).

d. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	Anak ke 1	5	50
2.	Anak ke 2	3	30
3.	Anak ke 3	2	20
	Jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2011

e. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	Anak ke 1	5	50
2.	Anak ke 2	3	30
3.	Anak ke 3	2	20
	Jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa berdasarkan paritas, sebagian besar responden yang paling banyak adalah anak pertama yaitu 5 orang (50%), anak kedua 3 orang (30%) dan yang paling sedikit anak ketiga yaitu 2 orang (20%).

f. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.5.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendampingan

No.	Pendampingan	Frekuensi	Persentase
1.	Suami	6	60
2.	Keluarga	4	40
	Jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa berdasarkan pendampingan, sebagian besar responden didampingi suami yaitu 6 orang (60%) dan yang paling sedikit didampingi keluarga yaitu 4 orang (40%).

g. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pembukaan servik

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan pembukaan Servik

No.	Pembukaan servik	Frekuensi	Persentase
1.	Pembukaan 0-3 cm	5	50
2.	Pembukaan 4-10 cm	5	50
	Jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 4.6. memperlihatkan bahwa berdasarkan pembukaan servik pada kala I, responden dengan pembukaan servik 0-3 cm atau fase laten sebanyak 5 orang (50%) dan responden dengan pembukaan servik 4-10 cm atau fase aktif juga sebanyak 5 orang (50%).

h. Nyeri persalinan sebelum pemberian teknik akupresur titik pada tangan

Tabel 4.7.

Rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian teknik akupresur titik pada tangan

Responden	Rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian teknik akupresur titik pada tangan
1	6,33
2	5,67
3	9
4	5,83
5	4,67
6	8,33
7	6,33
8	8
9	7,67
10	6
Jumlah	67,8
Rata-rata	6,78

Sumber : Data primer 2011

Tabel 4.6. memperlihatkan bahwa rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian teknik akupresur titik pada tangan sebesar 6,78 atau diinterpretasikan ke dalam kategori skala nyeri maka rata-rata nyeri persalinan yang dialami responden termasuk dalam kategori nyeri berat.

i. Nyeri persalinan sesudah pemberian teknik akupresur titik pada tangan

Tabel 4.8.

Rata-rata nyeri persalinan sesudah pemberian teknik akupresur titik pada tangan

Responden	Rata-rata nyeri persalinan sesudah pemberian teknik akupresur titik pada tangan
1	3,33
2	3
3	6
4	3
5	3
6	6,33
7	5
8	6
9	5,67
10	2,5
Jumlah	43,8
Rata-rata	4,38

Sumber : Data primer 2011

Tabel 4.7. memperlihatkan bahwa rata-rata nyeri persalinan sesudah pemberian teknik akupresur titik pada tangan sebesar 4,38 atau diinterpretasikan ke dalam kategori skala nyeri maka rata-rata nyeri persalinan yang dialami responden termasuk dalam kategori nyeri sedang.

j. Pengaruh pemberian teknik akupresur titik pada tangan, terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I

Hasil dari uji statistik kolmogorov-Smirnov untuk variabel sebelum pemberian teknik akupresur didapatkan nilai Z sebesar 0,722 dengan Asymp Sig. sebesar 0,789. Untuk variabel sesudah pemberian teknik akupresur didapatkan nilai Z sebesar 0,674 dengan Asymp Sig. Sebesar 0,547. Untuk menentukan suatu data normal atau tidak maka besarnya nilai Asymp Sig. dibandingkan dengan taraf kesalahan 0,05. Jika Asymp Sig. lebih besar dari 0,05 maka data dikatakan telah terdistribusi normal dan jika Asymp Sig. lebih kecil dari 0,05 maka data dikatakan tidak terdistribusi secara normal. Hasil uji normalitas data didapatkan semua variabel mempunyai nilai Asymp Sig. lebih besar dari 0,05 sehingga data dikatakan telah terdistribusi normal.

Setelah data terdistribusi secara normal selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan t-test paired. Hasil uji statistik dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.9.
Hasil uji t-test paired

Variabel	Mean	SD	t	df	Sig. (2-tailed)
sebelum – sesudah pemberian teknik akupresur	2,400	0,695	10,922	9	0,000

Hasil uji t-test menunjukkan sebelum – sesudah pemberian teknik akupresur didapatkan nilai t sebesar 10,922 pada df 9 dengan taraf signifikansi (p) 0,000. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian teknik akupresur titik pada tangan, terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I. Untuk menentukan hipotesis diterima atau tidak maka besarnya nilai taraf signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika nilai p lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika p lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Hasil t-test menunjukkan nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik akupresur titik pada tangan, terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I.

PEMBAHASAN

1. Nyeri persalinan sebelum pemberian teknik akupresur titik pada tangan

Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian teknik akupresur titik pada tangan sebesar 6,78. Pada penelitian ini diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi pemberian teknik akupresur, rata-rata nyeri persalinan yang dialami responden adalah 6,78. Angka tersebut apabila diinterpretasikan ke dalam kategori skala nyeri maka rata-rata nyeri persalinan yang dialami responden termasuk dalam kategori nyeri berat berdasarkan pada tabel 4.7.

Nyeri persalinan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada ibu bersalin. Nyeri persalinan dapat dikatakan perasaan yang selalu dan harus terjadi. Menurut Utami (2008), persalinan merupakan pengalaman fisik yang menimbulkan sensasi nyeri.

Rasa nyeri yang begitu menyakitkan yang dirasakan oleh ibu melahirkan memang seharusnya diatasi walaupun banyak sebagian orang yang menganggap bahwa kondisi seperti itu adalah hal yang biasa dan sangat umum dirasakan oleh semua ibu yang melahirkan. Selain itu nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fungsional yang menyebabkan respon stress fisiologis, nyeri persalinan yang lama menyebabkan hiperventilasi dengan frekuensi pernafasan 60-70 kali per menit sehingga menurunkan kadar PaCO₂ ibu dan peningkatan pH. Apabila kadar PaCO₂ ibu rendah, maka kadar PaCO₂ janin juga rendah sehingga menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung janin, nyeri juga menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu. Selain itu nyeri yang lama dan tidak tertahankan akan menyebabkan meningkatnya

tekanan sistol dan diastolik sehingga berpotensi terhadap adanya syok kardiogenik (Batbual, 2010).

Bahwa rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot *uterus*, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka, *iskemia korpus uteri*, dan peregangan segmen bawah rahim. Selama kala I, kontraksi uterus yang menimbulkan dilatasi *serviks* dan iskemia uteri. Impuls nyeri selama kala I ditransmisikan oleh segmen saraf *spinal* dan *asesoris thorasic* bawah *simpatis lumbaris*. *Nervus* ini berasal dari *uterus* dan *serviks*. Ketidaknyamanan dari perubahan *serviks* dan *iskemia* uterus adalah nyeri *visceral* yang berlokasi di bawah *abdomen* menyebar ke daerah lumbal belakang dan paha bagian dalam. Biasanya wanita merasakan nyeri pada saat kontraksi saja dan bebas dari nyeri selama relaksasi. Nyeri bersifat lokal seperti sensasi kram, sensasi sobek, dan sensasi panas yang disebabkan karena distensi dan *laserasi servik*, vagina dan jaringan perineum. Selama fase aktif, *serviks* berdilatasi (Bobak, 2004).

Umur responden mempunyai pengaruh besar terhadap tingkat nyeri yang dirasakan saat bersalin. Pottter & Perry (2005) menyebutkan bahwa usia merupakan variabel penting yang dapat mempegaruhi nyeri. Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa berdasarkan umur, responden yang paling banyak berumur antara 20-30 tahun yaitu 6 orang (60%) yang paling sedikit berumur 31-40 tahun yaitu 4 orang (40%).

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang paling banyak berpendidikan SMA/K yaitu 8 orang (80%) dan yang paling sedikit berpendidikan SD dan PT yaitu masing-masing 1 orang (10%). Ibu bersalin yang mempunyai pengetahuan baik tentang persalinan atau apabila mereka mengetahui apa yang terjadi padanya maka mereka dapat mengendalikan diri untuk menghadapi rasa takut dan tegang yang dapat menimbulkan nyeri (Sarwono, 2007).

Tingkat pekejaan bukan merupakan variabel langsung yang dapat mempengaruhi tingkat nyeri tetapi pekerjaan merupakan salah satu penyebab dari nyeri yang dialami dan jika pekerjaan mempengaruhi nyeri maka hal tersebut merupakan efek dari pekerjaan tersebut yaitu kelelahan. Pekerjaan yang berat dapat menyebabkan kelelahan yang akan meningkatkan persepsi seseorang terhadap rasa nyeri yang dialami semakin tinggi. Potter & Perry (2005) menyatakan bahwa kelelahan akan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa kelelahan menyebabkan nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Apabila kelelahan disertai kesulitan tidur, maka persepsi nyeri bahkan terasa akan lebih berat lagi. Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa berdasarkan pekerjaan, responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu 8 orang (80%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai pedagang dan PNS yaitu masing-masing 1 orang (10%).

Rasa nyeri persalinan berbeda dengan rasa nyeri yang biasa terjadi pada tubuh. Rasa nyeri yang tidak tertahankan menjelang persalinan menandakan bahwa tubuh sedang bekerja keras membuka mulut rahim agar bayi bergerak turun melewati jalan lahir. Penyebab nyeri yang lain adalah kontraksi rahim sehingga otot-otot rahim mengerut dan menjepit pembuluh darah, dan meregangnya jalan lahir serta rasa takut, cemas, dan tegang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mengurangi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa berdasarkan paritas, sebagian besar responden yang paling banyak adalah anak pertama yaitu 5 orang (50%), anak kedua 3 orang (30%) dan yang paling sedikit anak ketiga yaitu 2 orang (20%). Hal ini dikarenakan, seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri dimasa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka akan lebih mudah mengatasi nyeri. Pengalaman sebelumnya juga dapat mempengaruhi rasa stress dan banyak dialami oleh ibu-ibu yang baru pertama kali melahirkan maupun ibu yang sudah melahirkan untuk kesekian kalinya. Seberapa metode yang menggunakan pikiran sendiri untuk mengatasi nyeri saat dipercayai dapat mengurangi sensasi nyeri saat persalinan. Faktor yang mempengaruhi rasa nyeri tersebut adalah rasa takut dan cemas ini akan meningkatkan respon seseorang terhadap sakit, kepribadian, kelelahan akibat dari ketidaknyamanan, budaya dan sosial serta pengharapan berupa pengalaman persalinan sebelumnya (Sumarah dkk, 2008).

Pada kala I Fase laten dimulai saat kontraksi yang teratur dan ditunjukkan dengan pembukaan *serviks* yang sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 sampai 4 cm, dengan lamanya pada primipara 4 sampai 6 jam tetapi tidak lebih 20 jam, sedangkan untuk multipara sekitar 4 jam tapi tidak lebih 14 jam. Kontraksi rahim terjadi selama fase laten dengan peningkatan frekuensi, durasi dan intensitas kontraksi. Kontraksi pada rahim berlangsung dari kontraksi ringan dengan lamanya 15 sampai 30 detik, dan berkembang menjadi nyeri sedang dengan lama kontraksi 30 sampai 40 detik dan frekuensi setiap 5 sampai 7 menit. Pembukaan servik pada kala I, responden dengan pembukaan servik 0-3 cm atau fase laten sebanyak 5 orang (50%) dan responden dengan pembukaan servik 4-10 cm atau fase aktif juga sebanyak 5 orang (50%) berdasarkan tabel 4.6

2. Nyeri persalinan sesudah pemberian teknik akupresur titik pada tangan

Tabel 4.8. memperlihatkan bahwa rata-rata nyeri persalinan sesudah pemberian teknik akupresur titik pada tangan sebesar 4,38. Pada penelitian ini diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi pemberian teknik akupresur, rata-rata nyeri persalinan yang dialami responden adalah 4,38. Angka tersebut apabila diinterpretasikan ke dalam kategori skala nyeri maka rata-rata nyeri persalinan yang dialami responden termasuk dalam kategori nyeri sedang.

Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Akupresur disebut juga akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur. Teknik ini menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Teknik akupresur ini dapat menurunkan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan. Teknik akupresur dapat menyebabkan pelepasan endorphine, memblok reseptor nyeri ke otak, menyebabkan dilatasi serviks dan meningkatkan efektifitas kontraksi uterus. Tindakan akupresur merupakan tindakan yang tidak mempunyai efek merugikan bagi pasien sehingga dapat dilakukan oleh perawat atau keluarga pasien. Metode akupresur merupakan tindakan yang mudah dilakukan, memberi kekuatan pada wanita saat melahirkan (Arifin, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Sylvia T seorang mahasiswa asal Amerika Serikat pada tahun 2001 dengan menggunakan 10 metode non farmakologi yang dilakukan pada sampel 46 orang didapatkan bahwa teknik *akupresur*, pernapasan relaksasi dan massage merupakan teknik yang paling efektif untuk menurunkan nyeri persalinan.

3. Pengaruh pemberian teknik akupresur titik pada tangan, terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I

Hasil uji t-test menunjukkan sebelum – sesudah pemberian teknik akupresur didapatkan nilai t sebesar 10,922 pada df 9 dengan taraf signifikansi (p) 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik akupresur titik pada tangan, terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I.

Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik akupresur berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Teknik akupresur merangsang serat Ad yang masuk ke bagian dorsalis medula spinalis. Hal ini menimbulkan inhibisi segmental dari rangsangan nyeri yang dihantarkan oleh serat C yang berjalan lebih lambat, dan melalui koneksi di otak bagian tengah, menyebabkan inhibisi rangsangan nyeri pada serat C di bagian lain dari medula spinalis. Hal ini dapat menerangkan mengapa pijatan akupresur pada suatu titik tertentu di tubuh dapat menghilangkan sensasi nyeri di bagian lain dari tubuh. Zong YL (2009), menyatakan bahwa dengan merangsang titik-titik tertentu di sepanjang sistem meridian, yang ditransmisi melalui serabut syaraf besar ke formatio reticularis, thalamus dan sistem limbik akan melepaskan endorfin dalam tubuh. 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. Sebagai hasil dari pelepasan endorfin, tekanan darah menurun dan meningkatkan sirkulasi darah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdiatin (2007) dengan judul pengaruh pemberian teknik akupresur terhadap tingkat nyeri persalinan kala I di RS Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul. Kesimpulan dari penelitian itu adalah teknik akupresur dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan normal pada kala I.

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Jumlah responden yang sedikit sehingga taraf kesalahannya relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan jumlah responden yang banyak selain itu dengan jumlah responden yang sedikit dapat mempengaruhi pada hasil penelitian.
2. Pemberian teknik ini belum spesifik karena adanya pendampingan suami maupun keluarga atau tanpa pendampingan, paritas (primipara atau multipara), serta pembukaan servik pada kala I yang berbeda setiap responden (fase laten atau fase aktif) karena dalam hal tersebut dalam tingkat nyeri pasti berbeda.
3. Masih terdapatnya faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan misalnya seperti massage, relaksasi nafas dalam yang tidak dikendalikan oleh peneliti.
4. Teknik akupresur yang digunakan hanya pada titik tangan saja sedangkan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan terdapat berbagai macam variasi teknik akupresur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi teknik akupresur titik tangan pada intranatal kala I didapatkan nilai rata-rata 6,76 yang dapat dikategorikan ke dalam nyeri berat.
2. Intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi teknik akupresur titik tangan pada intranatal kala I didapatkan nilai rata-rata 4,38 yang dapat dikategorikan ke dalam nyeri sedang.
3. Hasil uji t-test menunjukkan sebelum – sesudah pemberian teknik akupresur didapatkan nilai t sebesar 10,922 pada df 9 dengan taraf signifikansi (p) 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik akupresur titik pada tangan, terhadap nyeri persalinan pada ibu intranatal kala I.

SARAN

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Instansi pelayanan Rumah Sakit
 - a. Dapat dijadikan pertimbangan bagi tenaga kesehatan sebagai teknik untuk mengurangi nyeri persalinan.
 - b. Sebagai bahan informasi bahwa teknik akupresur dapat membantu untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan.
2. Ibu bersalin

Agar dapat memanfaatkan akupresur sebagai teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I sehingga persalinan yang dijalani dapat berjalan dengan lancar tanpa disertai dengan rasa takut, tegang dan nyeri.
3. Peneliti selanjutnya

Agar dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan metode yang berbeda serta dapat mengkombinasikan teknik akupresur tidak hanya pada titik tangan saja. Dapat mengendalikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penurunan tingkat nyeri persalinan, misalnya seperti pendampingan seorang terdekat (suami atau keluarga), massage, relaksasi nafas dalam dll.

KEPUSTAKAAN

- Andriana, E., 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit Dengan Metode Relaksasi dan Hypnobirthing*. PT Buhana Ilmu Populer, Jakarta.
- Adriansyah, N., (2008). *Akupresur at Home*. <http://www.mailarchive.com>, diperoleh tanggal 10 Januari 2011.
- Arifin, L., 2008. *Teknik akupresur pada persalinan*, <http://keperawatanmaternitas.com>, diperoleh tanggal 6 Januari 2011.
- APS. 2007. *Antara Hipnobirthing dan Kehamilan*. <http://www.anesthesia-analgesia.org/cgi/content/full/97/1/247>, diperoleh tanggal 6 Januari 2011.
- Batbual, B., 2010. *Hypnosis Hypnobirthing nyeri persalinan dan berbagai metode penanganannya*. Gosityen Publishing, Yogyakarta.
- Bobak & Lawdermik, 2005. *Keperawatan Maternitas*. EGC, Jakarta.
- Mander, R., 2004. *Nyeri Persalinan*. EGC, Jakarta..
- Notoadmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Oka, Putu., 2008. *Pijat Akupresur Untuk Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- Poter & Perry, 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, edisi 4, EGC, Jakarta.
- Prawirohardjo, S., 2008. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Rukiyah, A.dkk, 2009. *Asuhan Kebidanan*. Trans Info Media, Jakarta.

- Sarwono, 2007. *Ilmu Kebidanan Cetakan Kesembilan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Simkin, P & Ruth, A., 2005. *Buku Saku Persalinan*, EGC, Jakarta.
- Sugiyono, 2007. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta. Bandung.
- Sumarah dkk, 2008. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Tamsuri A., 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan nyeri*, EGC, Jakarta.
- Turana Y., 2008. *Akupresur* , <http://www.scribd.com>. Diperoleh tanggal 6 Januari 2011.
- Utami S., 2008. *Info Penting Persalinan 100*, Dian Rakyat, Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA