

PENGARUH INTERVENSI AKUPRESUR DALAM PROSES DISTRAKSI PASIEN INTRANATAL UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA POLINDES SRIWAHYUNI SARONGGI SUMENEP

Sri Sumarni, Program Studi Ilmu Keperawatan UNIJA Sumenep,

e-mail;sri.sumarni73@yahoo.co.id

Zakiyah Yasin, Progran Studi Ilmu Keperawatan UNIJA Sumenep,

e-mail,zakiyah yasin@yahoo.co.id

ABSTRAK

Proses melahirkan seorang anak dan rasa nyeri saat melahirkan adalah sebuah siklus alami pada seorang wanita. Nyeri adalah pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan dari kerusakan jaringan potensial atau actual. Rasa nyeri terjadi karena kontraksi selama proses pembukaan dan penipisan servik. Meningkatnya frekuensi dan durasi kontraksi lebih sakit dirasakan terutama pada primipara. Nyeri dapat dihilangkan dengan menggunakan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara sebelum dan sesudah di lakukan akupresur. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *Pra-Experiment* dengan rancangan *One-group pra-post test design*, populasi yang diteliti adalah semua pasien inpartu kala 1 di wilayah kerja Polindes Sri wahyuni saronggi sebanyak 10 responden menggunakan total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan berupa observasi intensitas nyeri yang dirasakan ibu pada setiap kontraksi sebelum dan setelah intervensi.

Hasil penelitian di dapatkan sebelum dilakukan akupresur mayoritas responden mengalami nyeri berat, setelah dilakukan akupresur mayoritas responden mengalami nyeri sedang.

Berdasarkan hasil analisa data *uji paired sample t-test* diketahui bahwa intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi akupresur berbeda secara signifikan yaitu $p= 0.000$ ($p<0.05$), sehingga dapat dibuat kesimpulan bahwa teknik akupresur berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I pada ibu primipara.

Dalam penelitaan ini, metode akupresur dapat menjadi bahan pertimbangan atau menjadi intervensi alternatif khususnya dalam mengatasi nyeri persalinan kala I pada ibu primipara.

Kata kunci: teknik akupresur, nyeri persalinan, ibu primipara

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil pembuahan (konsepsi) yang dapat hidup, dari dalam rahim (uterus) melalui vagina atau jalan lahir ke dunia luar (Susilawati,2009). Persalinan ditandai dengan adanya peningkatan aktivitas miometrium secara bermakna sehingga kontraksi menjadi teratur dan menimbulkan rasa nyeri (Handerson, 2005). Pada kala I persalinan, nyeri dirasakan sebagai radiasi yang melintasi uterus dari daerah fundus ke punggung (Varney, H. 2001). Nyeri persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang luar biasa dan intensitas nyeri yang dirasakan sangat berbeda-beda. Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena peregangan dan robekan selama kontraksi servik (Susilo, 2001).

Akupresur adalah suatu teknik penyembuhan dengan menekan, memijat, mengurut bagian tubuh untuk mengaktifkan

peredaran energi vital atau *qi*. Akupresur juga disebut akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur, sebab teori akupunktur yang menjadi dasar praktek acupressure (Sukanta,2003). Tehnik distraksi merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami.

Semua wanita mengalami nyeri selama persalinan, hal ini merupakan proses fisiologis. Berdasarkan data dari UPT puskesmas Saronggi pada tahun 2012 jumlah total persalinan secara keseluruhan mencapai 364, pada tahun 2013 sebanyak 369 persalinan dan pada tahun 2014 sebanyak 371 persalinan di UPT puskesmas Saronggi. Pada bu lan Juni sampai dengan bulan Agustus 2014 di wilayah kerja Polindes Saronggi tercatat ada 48 pasien persalinan primipara.

Berdasarkan studi awal penelitian pada tanggal 2-8 Oktober 2014 di wilayah kerja Polindes Saronggi terdapat empat ibu primipara yang menghadapi proses persalinan dan berada pada kala 1 fase aktif. Dari hasil observasi ada tiga ibu bersalin yang merasakan nyeri berat saat kontraksi berlangsung, ekspresi wajah mereka terlihat pucat, berkeringat dan kadang berteriak mengatakan sangat nyeri. Sedangkan satu ibu bersalin mengeluhkan nyeri sedang saat kontraksi.

Secara fisiologis nyeri selama persalinan disebabkan dua hal yaitu kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan servik dan iskemia rahim yaitu penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi miometrium (Bobak, 2004). Kejadian ini terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi mendorong bayi keluar, setiap kontraksi, kandung kemih, rectum, tulang belakang dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Hal-hal tersebut menyebabkan terjadinya rasa nyeri pada ibu yang menghadapi persalinan, nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi. Nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti peregangan dan perobekan jalan lahir bagian bawah.

Intensitas nyeri persalinan pada primipara sering kali lebih berat dari pada nyeri persalinan pada multipara. Hal ini karena multipara mengalami *effacement* (penipisan servik) bersamaan dengan dilatasi servik, sedangkan pada primipara proses *effacement* biasanya terjadi lebih dahulu dari pada dilatasi servik. Primipara juga mengalami proses persalinan lebih lama daripada proses persalinan pada multipara sehingga primipara mengalami kelelahan yang lebih lama (Yuliyatun L, 2008).

Nyeri pada persalinan dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama bahkan dapat menimbulkan kematian. Hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid, hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus. Serta timbulnya iskemia uterus yang membuat implus nyeri bertambah banyak keadaan demikian disebut sindrom takut-tegang nyeri / *feartension pain syndrome*. (Mander 2004). Nyeri hebat yang terjadi pada

proses persalinan dapat pula disebabkan adanya otot – otot yang meregang akan sakit jika sudah lelah bekerja. Satu teori tentang sakit saat bersalin mengatakan bahwa rahimnya sudah kehabisan tenaga. Otot rahim bekerja lebih keras dan cepat sehingga sistem sirkulasi tubuh tidak dapat memenuhi permintaan bahan bakar, khususnya oksigen. Hal ini akan menjadi lebih parah jika yang ibu tidak rileks dan rahimnya harus bekerja keras untuk melawan otot yang tegang sehingga kerjanya menjadi tidak efisien. Sama halnya seperti otot jantung yang kekurangan oksigen dan mengakibatkan rasa sakit di dada, rahim yang kekurangan oksigen juga akan terasa sakit. Kunci untuk menghindari rasa sakit pada rahim dan jaringan di sekitarnya adalah menjaga agar rahimnya tidak kehilangan energi atau letih dengan memastikan jaringan di sekitarnya rileks dan tidak menghambat (William Sears, 2011).

Keadaan tersebut diatas memerlukan penanganan yang serius, dan teknik akupresur dapat sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan. Akupresur memberikan keuntungan yaitu secara fisiologis dapat mengendalikan nyeri persalinan dengan merangsang produksi endorpin lokal dan menutup *Gate Control* atau gerbang nyeri melalui pelepasan serabut besar (Tjahjati Dan ismail, 2001). Di Indonesia sudah ada penelitian tentang pengaruh akupresur dalam mengurangi nyeri persalinan yang dilakukan oleh Dewi Budiarti di RSAD Garut dan Rusdiatin di Rumah sakit Citra Rajawali Potorono Bantul yang keduanya menjelaskan bahwa akupresur efektif dalam mengurangi nyeri persalinan.

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. akupresur adalah strategi menarik, mengingat bahwa itu aman, hemat biaya, dan mudah untuk menerapkan digunakan untuk mengelola nyeri persalinan untuk itu kelompok memilih terapi nonfarmakologis, selain itu juga menerapkan prinsip *healing touch* pada akupresur menunjukkan perilaku *caring* yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik perawat dan pasien (Mehta, 2007).

Teknik akupresur sebagai salah satu metode non-farmakologi diharapkan dapat dilakukan perawat dalam membantu ibu menghadapi persalinan sehingga kebutuhan ibu selama persalinan untuk mendapatkan pengalaman yang menyenangkan dengan rasa nyeri yang minimal dapat terpenuhi. Berdasarkan hal di atas peneliti tertarik meneliti tentang pengaruh intervensi akupresur dalam proses distraksi pasien intranatal untuk menurunkan nyeri persalinan di wilayah kerja Polindes Sri Wahyuni Saronggi Sumenep, dimana penelitian ini bertujuan untuk Menganalisa pengaruh intervensi akupresur dalam proses distraksi pasien intranatal untuk menurunkan nyeri persalinan di wilayah kerja Polindes Sri Wahyuni Saronggi Sumenep

METODE PENELITIAN

Desain penelitian *Pra- Experiment* ini hanya menggunakan kelompok studi tanpa menggunakan kelompok kontrol, serta pengambilan responden tidak di lakukan secara randomisasi. Populasi pada penelitian ini diambil dari Semua pasien inpartu kala 1 di wilayah kerja Polindes Sri Wahyuni Saronggi sebanyak 10 responden. Sampel dalam penelitain ini adalah Semua pasien inpartu kala 1 di wilayah kerja Polindes Sri Wahyuni Saronggi sebanyak 10 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan Eksklusi. Teknik sampling yang dipilih pada penelitian ini adalah *total populasi*. Untuk membuktikan pengaruh yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat tersebut maka uji statistik yang digunakan adalah *Uji paired sample t-test* dengan derajat kemaknaan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Sampel penelitian ini adalah pasien inpartu kala 1 di wilayah kerja UPT puskesmas Saronggi sebanyak 10 responden yang memenuhi kriteria inklusi, meliputi :

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Data Responden Berdasarkan Umur Pasien Intranatal Kala I di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	< 20 Tahun	0	0
2	20- 35 Tahun	10	100
3	>35 Tahun	0	0
	Total	10	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa seluruh responden 100% berada pada usia 20 – 35 tahun atau usia reproduksi yang sehat.

2. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Data Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Intranatal Kala I di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SD/MI	3	30
2	SLTP/MTs	5	50
3	SLTA/MA – PT	2	20
	Total	10	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak memiliki pendidikan terakhir di tingkat SLTP/MTs sebanyak 5 responden (50%), 3 responden (30%) tingkat pendidikan SD/MI dan hanya 2 responden (20%) tingkat pendidikannya sebatas SLTA/MA – Perguruan tinggi.

3. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Data Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Intranatal Kala I di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	IRT	5	50
2	Petani / Buruh	3	30
3	PNS / Swasta	2	20
	Total	10	100

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 5 responden (50%), hanya 3 responden (30%) Petani/Buruh dan hanya 2 responden (20%) adalah PNS/Swasta.

Data Khusus

1. Karakteristik Tingkat Nyeri Pasien Intranatal Kala I (*Pre - Test*)

Tabel 4. Distribusi Hasil Pengukuran Intensitas Nyeri Sebelum Di Lakukan Akupresur Pasien Intranatal Kala I di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Presentase
1	Tidak Nyeri	0	0
2	Nyeri Ringan	0	0
3	Nyeri Sedang	3	30
4	Nyeri Berat	7	70
5	Nyeri Sangat Berat	0	0
	Total	10	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebelum di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri berat sebanyak 7 responden (70%) dan hanya 3 responden (30%) mengalami nyeri sedang.

2. Karakteristik Tingkat Nyeri Pasien Intranatal Kala I (*Post - Test*)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Sesudah Di Lakukan Akupresur Pasien Intranatal Kala I di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Presentase
1	Tidak Nyeri	0	0
2	Nyeri Ringan	4	40
3	Nyeri Sedang	6	60
4	Nyeri Berat	0	0
5	Nyeri Sangat Berat	0	0
	Total	10	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sesudah di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri

sedang sebanyak 6 responden (60%) dan hanya 4 responden (40%) mengalami nyeri ringan.

3. Tabulasi Silang Tingkat Nyeri Pasien Intranatal Kala I Sebelum Dan Sesudah Di Lakukan Akupresur.

Tabel 6 Tabulasi Silang Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Di Lakukan Akupresur Pasien Intranatal Kala I di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

Tingkat Nyeri	Sebelum Akupresur		Sesudah Akupresur	
		%		%
Tidak Nyeri	0	0	0	0
Nyeri Ringan	0	0	4	40
Nyeri Sedang	3	30	6	60
Nyeri Berat	7	70	0	0
Nyeri Sangat Berat	0	0	0	0
Total	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa intensitas nyeri responden sesudah dilakukan akupresur mengalami penurunan. Sebelum di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri berat sebanyak 7 responden (70%) dan hanya 3 responden (30%) mengalami nyeri sedang. Sesudah di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri sedang sebanyak 6 responden (60%) dan hanya 4 responden (40%) mengalami nyeri ringan.

Berdasarkan tabel analisis SPSS menggunakan *Uji paired sample t-test* pada tingkat kepercayaan 95% dengan derajat kemaknaan 0,05 menunjukkan adanya perbedaan dari kedua kelompok dengan nilai probabilitas (p) atau nilai kemaknaan *exact sig.(2-sided)* : 0,000 ($p=0,000 < 0,05$) berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yang menunjukkan ada pengaruh intervensi akupresur dalam proses distraksi pada pasien intranatal (primipara) untuk menurunkan nyeri persalinan.

PEMBAHASAN

Intensitas Nyeri Pada Pasien Intranatal Kala I Sebelum diberikan Akupresur di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri berat sebanyak 7 responden (70%) dan hanya 3 responden (30%) mengalami nyeri sedang. Secara objektif responden nafasnya lebih cepat, ekspresi wajah : pucat, berkeringat, mengalami ketegangan otot, ketegangan otot, tidak dapat mengikuti perintah tapi dapat merespon tindakan, menunjukkan lokasi nyeri responden terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi rasa nyeri dengan alih posisi, napas panjang, destruksi dll.

Nyeri diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan di ikuti oleh fisik, psikologis maupun emosional (Uliyah dan Hidayat, 2006). Secara fisiologis nyeri selama persalinan disebabkan dua hal yaitu kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan servik dan iskemia rahim yaitu penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi miometrium (Bobak. 2004). Ciri dari nyeri persalinan kala I dalam persalinan sejati kontraksi akan bertambah kuat, panjang dan berdekatan waktunya. (Simkim, Walley dan Keppler. 2008).

Rasa nyeri pada kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, peregangan serviks pada waktu membuka, iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit) akibat kontraksi arteri miometrium. Impuls nyeri ditransmisikan oleh segmen saraf spinalis T11-12 dan saraf-saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumban atas. Saraf-saraf ini berasal dari korpus uterus dan serviks. Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah nyeri visceral yang berlokasi di bawah abdomen menyebar ke daerah lumban punggung dan menurun ke paha. Biasanya nyeri dirasakan pada saat kontraksi saja dan hilang pada saat relaksasi. Nyeri bersifat lokal seperti kram, sensasi sobek dan sensasi panas yang disebabkan karena distensi dan laserasi serviks, vagina dan jaringan perineum. Nyeri persalinan memberikan gejala yang dapat diidentifikasi seperti pada sistem saraf simpatis yang dapat terjadi mengakibatkan perubahan tekanan darah, nadi, respirasi, dan warna kulit. Ekspresi sikap juga berubah meliputi peningkatan kecemasan, mengerang, menangis, gerakan tangan (yang menandakan rasa nyeri) dan ketegangan otot yang sangat di seluruh tubuh (Bobak I. M., at all. 2004).

Hasil penelitian menggambarkan tingkat yang berbeda – beda pada setiap responden, hal ini di perngaruhi oleh factor – factor yang mempengaruhi nyeri persalinan. Menurut Walsh (2007), Faktor - faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri persalinan diantaranya faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi antara lain Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri sebelumnya, Usia, Aktifitas Fisik, dan kondisi psikologi. Sedangkan factor eksternal yang mempengaruhi antara lain :

Agama, lingkungan fisik, Support System, Sosial Ekonomi dan budaya.

Sesuai dengan hasil penelitian, sebelum dilakukan akupresur di dapat sebagian besar 7 responden (70%) mengalami nyeri berat, Hal ini bisa di pengaruhi oleh beberapa factor diantaranya factor usia, dari hasil penelitian di dapatkan bahwa semua responden berusia pada masa reproduksi sehat. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-35 tahun, hal ini dikarenakan usia reproduksi optimal bagi seorang wanita adalah antara umur 20-35 tahun. Pada usia 20-35 tahun mengalami perkembangan kematangan, baik kematangan pada alat reproduksi maupun kematangan emosional dan kematangan pada aspek sosial. Pada usia kurang dari 20 tahun akan meningkatkan resiko kehamilan maupun persalinan, karena perkembangan organ-organ reproduksinya belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang, serta fungsi fisiologis yang belum optimal. Sebaliknya usia ibu yang lebih tua terjadi kemunduran fungsi fisiologis maupun reproduksi secara umum (Setyowati, 2005).

Faktor pendidikan juga mempengaruhi tingkat nyeri, dari hasil penelitian di dapatkan bahwa paling banyak memiliki pendidikan terakhir di tingkat SLTP/MTs sebanyak 5 responden (50%), 3 responden (30%) tingkat pendidikan SD/MI dan hanya 2 responden (20%) tingkat pendidikannya sebatas SLTA/MA – Perguruan. Pendidikan responden akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Responden yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang diberikan dan memikirkan keuntungan yang akan mereka peroleh dari informasi tersebut. Menurut Indrayanto (2010) bahwa pendidikan berkaitan erat dengan segala sesuatu yang berhubungan dengan perkembangan manusia, mulai perkembangan fisik, kesehatan keterampilan, pikiran perasaan dan kemauan sosial. Menurut (Latipun, 2004) mengatakan bahwa pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang terhadap dirinya dan lingkungan karena itu akan berbeda sikap seseorang yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan interaksi selama konseling berlangsung. Notoatmodjo (2005) yang mengatakan bahwa, pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan dan keluarga. Penjelasan di atas menggambarkan

bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, maka persepsi nyeri akan semakin tinggi. Dengan pendidikan yang masih rendah kemungkinan responden kurang mempunyai wawasan yang luas dan kurang mempunyai kemampuan menerima informasi dengan baik.

Pekerjaan dapat di masukkan sebagai salah satu factor yang mempengaruhi tingkat nyeri persalinan. dari hasil penelitian di dapatkan bahwa responden terbanyak adalah memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 5 responden (50%), hanya 3 responden (30%) Petani/Buruh dan hanya 2 responden (20%) adalah PNS/Swasta. Artinya sebagian besar reponden bekerja sebagai ibu rumah tangga dibanding dengan pekerjaan ibu yang lain. Tingkat Alokasi waktu lebih banyak digunakan untuk mengurus rumah tangga dan suami. Wanita yang bekerja lebih baik pengetahuannya dalam menghadapi nyeri bila dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Sesuai dengan Notoatmojdo (2005) pengetahuan merupakan penampilan hasil tahu dan ini terjadi setelah meningkatnya penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan. Pengetahuan akan diperoleh sesuai karakteristik manusia yaitu berupa minat, kebutuhan kemampuan, pengalaman, ketrampilan dan tingkat perhatian. Dengan bekerja individu mempunyai banyak pengalaman dalam menyelesaikan masalah sehingga individu lebih terampil dalam menggunakan koping yang konstruktif saat menghadapi nyeri persalinan.

Tingkat ibu memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Menurut Gill (1990), perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat, Emosi (cemas dan takut) stress atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan. Karena saat wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stress maka secara otomatis tubuh akan melakukan reaksi defensif sehingga secara otomatis dari stress tersebut merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormon Katekolamin dan hormon Adrenalin, Katekolamin ini akan dilepaskan dalam konsentrasi tinggi saat persalinan jika calon ibu tidak bisa menghilangkan rasa takutnya sebelum melahirkan.

Support system, Dukungan dari pasangan, keluarga maupun pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu

bersalin, juga membantu mengatasi rasa nyeri (Martin, 2002). Untuk itu, peneliti mencoba menanamkan kepercayaan kepada ibu hamil dan menerangkan apa yang harus diketahuinya karena rasa takut, dan sebagainya dapat menyebabkan rasa sakit pada waktu persalinan dan ini akan mengganggu jalannya persalinan, ibu akan menjadi lelah dan kekuatan hilang.

Intensitas Nyeri Pada Pasien Intranatal Kala 1 Sesudah diberikan Akupresur di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sesudah di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri sedang sebanyak 6 responden (60%) dan hanya 4 responden (40%) mengalami nyeri ringan. Secara objektif responden menangis, mendesis, mengaduh, ekspresi wajah berkering, menyeringai kesakitan, Gerakan tubuh Imobilisasi, Interaksi social dapat menunjukkan lokasi nyeri, mengikuti perintah dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah mendapatkan akupresur terdapat perubahan yang signifikan. Menurut 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.

Menurut Departemen Kesehatan (1996), akupresur bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan kekuatan tubuh, mencegah penyakit tertentu, mengatasi keluhan dan penyakit ringan, serta memulihkan kondisi tubuh. Sementara dari model medis, teknik akupresur dapat bermanfaat untuk pelepasan endorfin, memblok reseptor nyeri ke otak, dilatasi serviks dan meningkatkan efektivitas kontraksi uterus (Oka, 2003).

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. Selain itu juga menerapkan prinsip *healing touch* pada akupresur menunjukkan perilaku *caring* yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik perawat dan pasien (Mehta, 2007).

Teknik akupresur sebagai salah satu metode non-farmakologi diharapkan dapat dilakukan perawat dalam membantu ibu menghadapi persalinan sehingga kebutuhan ibu selama persalinan untuk mendapatkan pengalaman yang menyenangkan dengan rasa nyeri yang minimal dapat terpenuhi.

Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala 1 Sebelum dan Sesudah diberikan Akupresur di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saronggi.

Dari table 5.7 dapat di ketahui bahwa tingkat nyeri persalinan mengalami penurunan sesudah dilakukan akupresur, hasil rata – rata tingkat nyeri persalinan menunjukkan perubahan yang signifikan. Sebelum di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri berat sebanyak 7 responden (70%) dan hanya 3 responden (30%) mengalami nyeri sedang. Sesudah di lakukan akupresur mayoritas intensitas nyeri responden mengalami nyeri sedang sebanyak 6 responden (60%) dan hanya 4 responden (40%) mengalami nyeri ringan.

Penelitian ini menjelaskan bahwa ada pengaruh intervensi akupresur dalam proses distraksi pasien intranatal untuk menurunkan nyeri persalinan di wilayah kerja UPT puskesmas Saronggi, yang dilakukan berdasarkan analisis dengan menggunakan *Uji paired sample t-tes* di dapatkan hasil $p < (p = 0,000 < 0,05)$ maka dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang menunjukkan ada pengaruh intervensi akupresur dalam proses distraksi pada pasien intranatal (primipara) untuk menurunkan nyeri persalinan.

Menurut Maryunani (2010), pengurangan nyeri persalinan pada ibu bersalin normal kala I dapat ditangani baik secara *farmakologis* maupun *non farmakologis*. Salah satu tindakan *non farmakologis* yang dapat dilakukan adalah teknik akupresur. Dimana tindakan tersebut adalah untuk *distraksi* yang dapat menghambat otak untuk mengeluarkan sensasi nyeri serta tidak menyebabkan efek samping pada ibu dan juga bayi.

Secara fisiologis teknik akupressur dapat menurunkan nyeri, hal ini sesuai dengan teori *gate control* dari Melzack dan Wall (1965) mengatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme

pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori "gate control" menggambarkan bahwa ada mekanisme pintu gerbang terbuka pada ujung saraf ruas tulang belakang (spinal cord) yang dapat meningkatkan atau menurunkan aliran impuls saraf dari serabut perifer menuju sistem saraf pusat. Bila pintu tertutup tidak ada nyeri dan bila pintu terbuka ada nyeri. Dalam hal ini, rasa nyeri gating dikendalikan oleh aksi penghambatan pada jalur nyeri. Adanya rangsangan acupoints pada meridian dapat mengakibatkan gerbang kewalahan dengan meningkatkan frekuensi impuls yang pada akhirnya mengarah pada penutupan gerbang sehingga nyeri berkurang. Selain itu dengan melepaskan endorfin melalui rangsangan pada acupoint dalam meridian dapat memblokir impuls nyeri di otak (Alexander, 2001)

Sebagaimana penelitian yang telah dilakukan oleh Dewi Budiarti (2011). Yang meneliti tentang hubungan akupresur dengan tingkat nyeri dan lama persalinan kala 1 garut dan Rusdiatin di Rumah sakit Citra Rajawali Potorono Banguntapan Bantul yang keduanya menjelaskan bahwa akupresur efektif dalam mengurangi nyeri persalinan dan mempunyai pengaruh bermakna dalam menurunkan tingkat nyeri inpartu kala 1.

Pemberian akupresur dapat menghambat transmisi nyeri tanpa mengurangi frekuensi dari kontraksi uterus sehingga intensitas nyeri kontraksi yang dirasakan ibu bersalin lebih cepat tanpa memperpanjang waktu persalinan bahkan mempersingkat waktu persalinan karena efek distraksi dan releksasi dari pelaksanaan akupresur.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara kala I sebelum dilakukan akupresur di wilayah kerja UPT puskesmas Saronggi menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri berat sebanyak 7 responden dan hanya 3 responden mengalami nyeri sedang.
2. Tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara kala I sesudah dilakukan akupresur di wilayah kerja UPT puskesmas Saronggi menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 6 responden dan hanya 4 responden mengalami nyeri ringan.
3. Tingkat nyeri persalinan pada ibu primipara sebelum dan sesudah di lakukan akupresur

terdapat perbedaan yang signifikan di wilayah kerja UPT puskesmas Saronggi, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh intervensi akupresur dalam proses distraksi pasien intranatal untuk menurunkan nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, L. (2007). *Teknik akupresur pada nyeri per/salinan*. Terdapat pada: <http://www.blogger.com>. Diakses pada : 1 November 2013 jam 16.00 WIB.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas (Cetakan I)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Budiarti, K.D., (2011). *Hubungan akupresur dengan Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Primipara di Garut*. <http://lontar.ui.ac.id>. Diakses tanggal 1 November 2013, pukul 19.14.
- Danuatmaja, B., & Meiliasari, M. (2008). *Persalinan normal tanpa rasa sakit: Tidak harus sakit untuk menjadi seorang ibu (cetakan 4)*. Jakarta: Puspa Swara.
- Eko, Ivana, Dkk. (2007). *Pengaruh pemberian akupresur terhadap tingkat nyeri persalinan kala I di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono banguntapan Bantul 2007*. Terdapat pada: <http://www.skripsistikes.wordpress.com>. Diakses pada : 1 November 2013 jam 16.00 WIB
- Hamilton, A. (2009). *Pereda nyeri dan kenyamanan dalam persalinan. Dalam D. M. Fraser, & M. A. Cooper (Ed.), Myles: Buku ajar bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kuswandi, L. (2010). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Terdapat pada <http://www.provclinic.web.id/articles/tidak-sakit-lagi-meski-melahirkan-normal.html>. Diakses pada : 3 November 2013 jam 20.00 WIB.
- Mander, Rosemary. (2004). *Nyeri persalinan*. Alih Bahasa : Bertha sugiarto. Jakarta : EGC

- Mansjoer, A dkk. (2007). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius Fakultas Kedokteran UI
- Marriner Tomey, Ann ., Raile Alligood, Martha . 2002. *Nursing Theorist and Their Work*. United State of America : Mosby Elsevier
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya : Salemba Medika.
- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Situmorang, Yuniati, Dkk. (2012). *Kurikulum dan modul orientasi akupresur bagi petugas puskesmas*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Smeltzer, S.C and Bare B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & sudaart, vol.,ed.8*. Alih Bahasa : Monica EEllen P. Jakarta : EGC
- Sukanta Putu Oka. (2003). *Akupresur dan minuman untuk mengatasi gangguan kesehatan reproduksi*. PT Elex Media Komputindo, Jakarta
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC
- Turana, Yuda,. (2004). *Akupresur* . Terdapat pada [hptt://www.medikaholistik.com](http://www.medikaholistik.com). Diakses tanggal 1 Novenber 2013, pukul 19.20
- Yuliatun L. (2008). *Nyeri Persalinan Dengan Metode NonFarmakologi*. Malang : Bayu Media