

AKUPRESUR SP6 TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Ghina Ayu Ariesty¹, Ana Mariza², Nita Evrianasari³, Nurul Isnaini⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kebidanan, Univeritas Malahayati
email : ghinaariesty@gmail.com

ABSTRACT SP6 ACUPRESSURE ON ACTIVE PHASE I LABOR PAIN

Labor pain begins to arise in stage I, which comes from uterine contractions and cervical dilation, labor pain can cause complications of labor, one of which is prolonged labor. Prolonged labor is the most reported complication (41%). One of the techniques for reducing labor pain is acupressure SP6. The research objective was to determine the effect of SP6 acupressure on the intensity of active phase I labor pain at Airan Raya Hospital, South Lampung in 2020. This type of quantitative research uses a quasi-experimental approach and pre-post test design. The time of the study was conducted from April to July 2020. The population in this study were all stage I inpartum patients at Airan Raya Hospital, South Lampung in 2020, a sample of 28 people, using purposive sampling technique. The independent variable was Acupressure SP6, the dependent variable was labor pain. Data collection using the VAS observation sheet, univariate and bivariate data analysis (t test). The results of the study the mean labor pain before being given the SP6 acupressure technique was 7.3 and after being given the SP6 acupressure technique was 5.47. There is an effect of the SP6 acupressure technique on active phase I labor pain at Airan Raya Lampung Selatan Hospital in 2020 (p -value $0.00 < 0.05$) with a decrease of 1.83. It is suggested for mothers to disseminate their experiences, especially the SP6 acupressure action which aims to reduce pain during labor, so that it can be information for other mothers who are about to give birth. For health workers, improve the skills of officers to perform acupressure techniques SP6.

Keywords : SP6 acupressure, labor pain, Active phase I Labor Pain

ABSTRAK

Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks, nyeri persalinan dapat menimbulkan komplikasi persalinan salah satunya adalah partus lama. Partus lama adalah komplikasi yang paling banyak dilaporkan (41%), salah satu teknik untuk pengurangan nyeri persalinan adalah dengan akupresur SP6. Tujuan penelitian diketahui pengaruh akupresur SP6 terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di RS Airan Raya Lampung Selatan tahun 2020. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi eksperiment* dengan pendekatan *pre dan post test design*. Waktu penelitian dilakukan dari bulan April – Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien inpartu kala I di RS Airan Raya Lampung Selatan tahun 2020, sampel sebanyak 28 orang, teknik sampling dengan *Purposive Sampling*. variabel independen adalah Akupresur SP6, dependen nyeri persalinan. pengumpulan data dengan lembar observasi VAS, analisis data secara univariat dan bivariat (uji T). Hasil penelitian rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan teknik *akupresur SP6* adalah 7,3 dan setelah diberikan teknik *akupresur SP6* adalah 5,47. Ada pengaruh teknik akupresur SP6 terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di RS Airan Raya Lampung Selatan tahun 2020 (p -value $0,00 < 0,05$) dengan penurunan 1,83. Disarankan bagi ibu untuk menyebarluaskan pengalaman yang didapat, khususnya tindakan *akupresur SP6* yang bertujuan untuk pengurangan nyeri selama persalinan berlangsung, sehingga dapat menjadi informasi bagi ibu yang akan bersalin lainnya. Bagi petugas kesehatan, agar meningkatkan keterampilan petugas untuk melakukan teknik *akupresur SP6*.

Kata kunci : Akupresur SP6, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh setiap orang, akan tetapi kondisi fisiologis tersebut dapat menjadi patologis apabila seorang ibu tidak mengetahui kondisi yang fisiologis dan seorang penolong atau tenaga kesehatan tidak

memahami bagaimana suatu persalinan dikatakan fisiologis dan bagaimana penatalaksanaannya sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu sesuai dengan MDGs 2015 yang berganti SDGs (*Sustainable Development Goals*). (Walyani dkk, 2016)

Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa 17 persen kelahiran hidup dalam 5 tahun sebelum survei dari wanita 15-49 tahun yang dilahirkan melalui proses bedah caesar. Persentase persalinan dengan bedah caesar meningkat dari 7 persen pada SDKI 2007 menjadi 17 persen pada SDKI 2017. Partus lama adalah komplikasi yang paling banyak dilaporkan (41%) oleh wanita 15-49 tahun dalam kelahiran 5 tahun sebelum survei. (SDKI, 2017)

Berdasarkan data Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Lampung (2015) didapatkan bahwa partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8 %, di Indonesia sebesar 9 % dan di propinsi lampung sebesar 0,63%. Partus lama dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu yaitu ketakutan. Ketakutan merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa nyeri dalam persalinan, yang seyogyanya normal dan tanpa rasa nyeri yang berarti. (Rohani, dkk. 2011)

Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi seriks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat (Indah, dkk. 2012).

Penyebab munculnya rasa nyeri pada proses persalinan dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, seperti: 1) adanya kontraksi rahim reguler yang intensitasnya semakin meningkat, 2) proses perlunakan dan pembukaan jalan lahir, 3) stres berlebihan (takut dan tegang yang sangat tinggi) yang kemudian meningkatkan ambang nyeri, 4) tekanan darah dan denyut jantung yang meningkat cepat. Jika ibu tidak dapat menahan rasa nyeri dan dibiarkan, hal yang dicemaskan adalah konsentrasi calon ibu dalam menghadapi proses persalinan terganggu. Kondisi ini sangat berbahaya bagi ibu ataupun bayinya yaitu dapat membuat bayi menjadi fetal distress (Bagazi dalam Nurul Chomaria, 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Brown, Douglas dan Flood (2001) yang dilakukan pada 46 orang dengan menggunakan 10 metode nonfarmakologi didapatkan bahwa teknik yang paling efektif menurunkan nyeri saat persalinan adalah teknik pernapasan, relaksasi, akupresur, dan massage. (Budiarti, 2011)

Titik akupresur yang digunakan untuk induksi persalinan ada beberapa titik diantaranya adalah SP6. Akupresur pada titik ini diyakini untuk merangsang melepaskan oksitosin dan kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan. Penggunaan akupresur pada *acupoint* SP6 dilaporkan efektif dalam induksi

persalinan dan pengurangan nyeri persalinan (Budiarti, 2011).

Berdasarkan data persalinan di RS Airan Raya Lampung Selatan pada tahun 2019 sebanyak 204 persalinan dengan jumlah persalinan normal sebanyak 74,5% dan persalinan dengan bedah *caesar* sebanyak 25,5% dengan jumlah sebanyak 6,86% secara elektif, disebabkan oleh partus lama sebanyak 8,33%, dan *fetal distress* 10,29%. Asuhan yang biasa diberikan dalam pengurangan nyeri persalinan di RS Airan Raya yaitu teknik nafas dalam.

Menurut Sujiyatini (2016) dalam jurnal yang berjudul "Akupresur pada acupoint SP6 dan L14 terhadap nyeri persalinan dan lama persalinan kala II di Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta" yaitu akupresur SP6 dan L14 berpengaruh terhadap nyeri persalinan. Namun, untuk implementasi intervensi yang akan diberikan, peneliti tertarik untuk meneliti adakah pengaruh akupresur SP6 terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif di RS Airan Raya Lampung Selatan tahun 2020 dikarenakan akupresur SP6 berada di titik 4 jari diatas mata kaki, sedangkan akupresur L14 berada di titik antara tulang metacarpal tangan yang biasanya terganggu oleh infus, sehingga peneliti berpendapat bahwa akupresur SP6 akan lebih mudah diimplementasikan terhadap responden.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi eksperiment* dengan pendekatan *pre-post test design*. Desain ini tidak mempunyai pembatasan yang ketat terhadap randomisasi, dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas. Disebut eksperimen semu karena eksperimen ini belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen sebenarnya, karena variabel-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan. (Notoatmodjo, 2014.)

Penelitian dilakukan pada ibu inpartu kala I Fase Aktif di RS Airan Raya Lampung Selatan, responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu yang telah memasuki fase aktif persalinan dan memenuhi kriteria inklusi sejumlah 28 responden yang didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, Variabel dalam penelitian ini adalah tentang pengaruh akupresur SP6 terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Intervensi dilakukan dengan melakukan penekanan pada titik akupresur SP6 yaitu 4 jari diatas mata kaki sebanyak 30x dan diulangi per 30 menit hingga pembukaan mencapai pembukaan maksimal 8cm.

Intensitas nyeri pre dan post dilakukan akupresur SP6 didapatkan dengan menggunakan skala *Visual Analog Scale* (VAS) yang merupakan salah satu alat ukur untuk menilai tingkat nyeri yang dialami pasien sesuai subjektivitas pasien tersebut, Analisa data dilakukan dengan bantuan program komputer (SPSS). Analisa data univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi, analisa bivariate dilakukan dengan uji t-test.

HASIL

Berdasarkan tabel terlihat bahwa sebanyak 17 (60,7%) responden berusia antara 20-35 tahun yaitu pada usia reproduksi sehat, sebanyak 14 (50,0%) responden berpendidikan Menengah-Tinggi (SMA-Sarjana) dan sebanyak 17 (60,7%) responden tidak bekerja serta sebanyak 17 responden (60,7%) dengan paritas 2-4 yaitu multigravida.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Usia beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	11	39,3
Usia reproduksi sehat (20-35 tahun)	17	60,7
Pendidikan		
Rendah	14	50,0
Menengah	11	39,3
Tinggi	3	10,7
Pekerjaan		
Bekerja	11	39,3
Tidak bekerja	17	60,7
Paritas		
1 (Primigravida)	11	39,3
2-4 (Multigravida)	17	60,7
Total	28	100,0

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui *mean* nyeri persalinan sebelum pemberian akupresur SP6 7,3 dengan nyeri persalinan minimal 5,5 dan max

8,4 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian akupresur SP6 adalah 7,0 sampai dengan 7,6

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Akupresur SP6

Tingkat nyeri	N	mean	Min	Max	SD	95 % CI
Sebelum terapi	28	7,3	5	8	0,77	7,0-7,6

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Nyeri Setelah Diberikan Terapi Akupresur SP6

Tingkat nyeri	N	Mean	Min	Max	SD	95 % CI
Setelah terapi	28	5,47	4	7,1	0,81	5,15-5,79

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui *mean* nyeri persalinan setelah pemberian akupresur SP6 5,47 dengan nyeri persalinan minimal 4 dan max

7,1 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan setelah pemberian akupresur SP6 adalah 5,15 sampai dengan 5,79.

Analisis Bivariat

Tabel 4.
Akupresur SP6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Nyeri persalinan	Mean	SD	t-test	Penurunan	p-value	N
Sebelum terapi <i>massage</i>	7,3	0,75	13,76	1,83	0,000	28
Setelah terapi <i>massage</i>	5,4	0,81				28

Berdasarkan tabel diatas distribusi rerata pemberian terapi akupresur SP6 mengurangi skor nyeri persalinan dengan penilaian dari 7,3 turun sebesar 1,83 menjadi 5,4. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh teknik akupresur SP6 terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di RS Airan Raya Lampung Selatan. Berdasarkan tabel terlihat bahwa terdapat pengaruh pemberian akupresur SP6 memiliki nilai penurunan nyeri setelah dilakukan perlakuan.

PEMBAHASAN

Rata-rata nyeri sebelum dilakukan teknik akupresur SP6

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* nyeri persalinan sebelum pemberian akupresur SP6 7,3 dengan nyeri persalinan minimal 5,5 dan max 8,4 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian akupresur SP6 adalah 7, 0 sampai dengan 7,6.

Sejalan dengan teori menurut Manuaba (2013) Persalinan merupakan proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks, lahirnya bayi, dan lahirnya plasenta dari rahim ibu, dimana dalam semua proses itu tidak terlepas adanya rasa nyeri yang timbul dikarenakan adanya penekanan-penekanan pada syaraf. Kehadiran seorang pendamping secara terus menerus dan adanya terapi dalam mengurangi dari rasa sakit merupakan suatu yang dibutuhkan oleh ibu (Mander, 2013).

Penelitian Mukhoirotin (2016) dengan nilai intensitas nyeri persalinan sebelum perlakuan relatif setara. Kelompok perlakuan intensitas nyeri persalinan hampir seluruhnya adalah nyeri berat sebanyak 12 (80%) responden, sedangkan pada kelompok kontrol intensitas nyeri persalinan sebagian besar adalah nyeri berat sebanyak 11 (73,3%) responden. Penelitian Sujiyatini (2016) Berdasarkan hasil uji diketahui bahwa pada kelompok yang dilakukan akupresure didapatkan nilai rata-rata 14, 04 , sedangkan pada perubahan intensitas nyeri didapatkan nilai rata-rata lebih tinggi sebesar 1,86, sehingga diketahui bahwa terdapat pengaruh akupresur acupoint SP 6 dan Li4 terhadap intensitas nyeri persalinan dan lama persalinan kala II.

Menurut peneliti, banyak faktor yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan, seperti pada hasil penelitian terlihat dari ibu yang mendapatkan teknik *akupresur SP6* yang sesuai merasakan nyeri persalinan yang ringan hal ini dikarenakan pada saat dilakukan *akupresur SP6* selain mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien dan juga ketika dilakukan *massage*, ibu merasakan sentuhan sehingga merasa nyaman. Pada ibu yang mengalami intensitas nyeri tidak sama, bisa dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi intensitas nyeri tersebut, seperti dukungan dari suami dan kondisi ibu yang percaya diri dalam menjalani persalinan sehingga ibu tidak merasakan nyeri persalinan yang berat. Wanita yang realitas dalam pengharapan mengenai persalinannya dan tanggapannya terhadap hal tersebut mungkin adalah persiapan yang terbaik sepanjang ia merasa percaya diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukan dan yakin bahwa persalinan merupakan hal yang normal sehingga ibu benar-benar siap dalam menghadapi persalinan. Diharapkan bidan sebagai petugas kesehatan dapat memberikan dukungan baik fisik maupun psikis seperti berkata dengan lembut, memberikan sentuhan kepada pasien, sehingga ibu merasa nyaman dengan proses persalinan, dan dibutuhkannya dukungan keluarga terdekat dalam hal ini suami yang selalu memberikan dukungan saat ibu menghadapi proses persalinan.

Rata-rata nyeri setelah dilakukan teknik akupresur SP6

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* nyeri persalinan setelah pemberian akupresur SP6 5,47 dengan nyeri persalinan minimal 4 dan max 7,1 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan setelah pemberian akupresur SP6 adalah 5,1 sampai dengan 5,7.

Sejalan dengan Winkjosastro (2016) yang mengatakan selama persalinan dan kelahiran pervaginam. Nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks, dan distensi perineum. Nyeri dari perineum berjalan melewati serat saraf eferen somatik, terutama pada saraf pudendus dan mencapai medula spinalis melalui segmen sakral

kedua, ketiga, dan keempat. 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. Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah nyeri *viseral* yang berlokasi di bawah abdomen menyebar ke daerah lumbar 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.

Sejalan dengan Penelitian Angelina (2018) Setelah di berikan akupresure pada 15 responden dapat diambil kesimpulan bahwa 4 responden (26,6%) mengalami nyeri sedang, 12 responden (73,3%) mengalami nyeri berat, dan tidak ada responden yang mengalami nyeri sangat berat. Penurunan skala nyeri dari 15 responden yang telah diberikan akupresure sejumlah 10 responden (66,6%) mengalami penurunan skala nyeri, 4 responden (26,6%) skala nyeri tetap.

Menurut pendapat peneliti pada ibu yang dilakukan akupresur SP6 namun tetap mengalami nyeri berat, hal ini karena nyeri yang dirasakan seseorang bersifat personal dan unik, dimana setiap individu berbeda dan tidak dapat disamakan meskipun mempunyai kondisi yang sama, faktor persepsi atau toleransi terhadap nyeri yang berbeda-beda. Selain itu, menurut peneliti dapat juga dikarenakan faktor pengalaman buruk persalinan yang lalu, sehingga menambah kecemasan yang pada akhirnya meningkatkan nyeri. Peneliti berasumsi kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lama dalam menghadapi stres dibandingkan dengan wanita yang rileks dan percaya diri. Ketika sentuhan akupresur SP6 dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak. Pijatan yang diberikan secara teratur selama kontraksi digunakan untuk mengalihkan wanita dari nyeri selama kontraksi. Sejalan dengan teori yang mengungkapkan bahwa akupresur SP6 mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorpin dalam sistem kontrol dasenden. Akupresur SP6 dapat membuat pasien lebih nyaman karena membuat relaksasi otot.

Pengaruh Teknik Akupresur SP6

Hasil uji statistik diperoleh $t_{-test} > t_{hitung}$, $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tehnik akupresur SP6 dan pemberian terhadap nyeri persalinan terlihat bahwa tehnik akupresur SP6 memiliki pengaruh yang cukup besar.

Rasa nyeri muncul akibat respons psikis dan refleks fisik. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit (Mander, 2013). Persepsi nyeri dapat berkurang karena informasi sensorik akan mencapai otak sebelum informasi nyeri. Yang termasuk dalam sistem ini antara lain stimulasi kulit. Stimulasi kulit ini mengaktifasi serat diameter besar yang akan menutup stimulus nyeri. Stimulasi disini dengan melakukan terapi akupresur. (Rofi'ah, 2014). Sentuhan dan massage, akan membantu ibu rileks salah satunya dapat dilakukan akupresur SP6 merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphine yang merupakan pereda sakit alami (Maryunani, 2010). Dengan merangsang titik-titik tertentu di sepanjang meridian, yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formation reticularis, thalamus dan system limbic tubuh melepaskan endorpin. Endorpin adalah zat penghilang rasa sakit yang secara alami diproduksi dalam tubuh, memiliki efek positif pada emosi, dapat menyebabkan relaks dan normalisasi fungsi tubuh dan sebagian dari pelepasan endorpin akan menurunkan tekanan darah dan meningkatkan sirkulasi darah (Budianti, 2011).

Pemberian akupresur SP6 yang dilakukan di Titik SP6 disebut juga dengan san yin jiao adalah saluran yang berjalan dermatomic L2 dan L1 kemudian menuju T12 dan T5. Saraf simpatik pengendalian rahim melalui pleksus pelvis menerima serat preganglionik keluar dari T5 ke T4 sehingga perangsangan pada titik akupresur ini dapat merubah fungsi fisiologi dari rahim. Letak titik Sp6 adalah 3 cun (4 jari) diatas mata kaki bagian dalam, dipijat searah jarum jam. Stimulasi pada titik ini dapat meningkatkan konsentrasi energi yin yang bias memulai kerja. Efek dari energi Yin akupresur bias meningkatkan kontraksi uterus karena telah ditunjukkan untuk meningkatkan hormon oksitosin. Selama persalinan, di sana terjadi penyumbatan meridian yang menyebabkan terhambatnya aliran meridian mengalir melalui tubuh. Stimulus pada titik SP 6 atau LI 4 dapat membuka penyumbatan dan memfasilitasi meridian mengalir. Ini juga membuat

ibu lebih tenang saat persalinan. Stimulus pada titik ini juga dapat meningkatkan hormone oksitosin dari kelenjar hipofisis yang menyebabkan peningkatan kontraksi uterus selama persalinan. *akupresur SP6* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphine yang merupakan pereda sakit alami. Endorphine juga menciptakan perasaan nyaman dan enak.

Hasil penelitian di dapatkan nyeri tertinggi sebelum dilakukan intervensi adalah 8,4 dan terendah sebelum di lakukan intervensi adalah 5,5, nyeri yang dialami pada kala I pembukaan 4-6 berada pada skala nyeri sedang sampai berat. Nyeri yang dirasakan pada tiap individu pada kala I persalinan dapat berbeda dan berada pada rentang nyeri sedang dan nyeri hebat. Perasaan nyeri pada waktu his sangat subyektif, tidak hanya tergantung pada intensitas his tetapi juga tergantung pada keadaan mental ibu pada saat menghadapi persalinan. Keadaan mental ibu akan membuat ibu menjadi stres atau sebaliknya. Perasaan nyeri tergantung juga pada ambang nyeri dari penderita, yang ditentukan oleh kondisi jiwanya. Kontraksi rahim bersifat otonom, artinya tidak dipengaruhi oleh kemauan, namun dapat dipengaruhi dari luar, misalnya rangsangan oleh jari-jari tangan (Latifah, 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kiyomet, (2014) hasil pengukuran tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin didapatkan besar tingkat nyeri pada kelompok yang mendapatkan akupresur berada pada tingkat nyeri sedang dan pada kelompok yang tidak mendapat akupresur berada pada tingkat nyeri berat dengan p value ($<0,0001$). Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Sujiyatini, (2016) menunjukkan adanya pengaruh akupresur SP6 dan L14 terhadap nyeri persalinan dan lama persalinan kala II dengan nilai signifikansi 0,00. Penelitian Mujahidah (2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama kala I responden adalah ($5,0 \pm 0,795$) jam dengan rentang lama kala I adalah 4- 6 jam dimana dapat disimpulkan bahwa accupresure pada titik meridian Sp6 dan BL 67 dapat mempercepat lama persalinan kala I Fase aktif pada ibu primigravida sebanyak 1-2 jam. Penelitian Angelia (2017) Pengaruh akupresure dalam mengurangi nyeri persalinan juga dapat dilihat dari 15 responden 10 diantaranya mengalami penurunan intensitas nyeri. Selain itu juga dapat dihitung menggunakan wilcoxon sign rank test, dimana nilai Asymp. Sig $< 0,050$.

Menurut pendapat peneliti perbedaan penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik *akupresur SP6* *akupresur SP6* merupakan perubahan nyeri persalinan yang

dirasakan oleh ibu bersalin kala I fase aktif pada pembukaan serviks 4-8 cm yang berlokasi pada abdomen bagian bawah, punggung bagian bawah dan paha bagian dalam yang terjadi karena dilatasi serviks dengan teknik *akupresur SP6*. Berdasarkan hasil penelitian, akupresur SP6 dapat digunakan untuk mengatasi nyeri selama ibu bersalin. Petugas kesehatan dapat mengajarkan kepada keluarga teknik *akupresur SP6* saat ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan.

Perubahan skala nyeri yang dirasakan tiap responden berbeda, dimana terdapat 2 (6,6%) responden dengan skala nyeri yang mengalami perubahan sebelum dan setelah intervensi < 1 (0,2 dan 0,3), sebanyak 8 (26,6%) mengalami penurunan sebesar 1 point sebelum dan setelah teknik *akupresur SP6* hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak diambil dalam penelitian ini seperti dukungan dari suami dan persepsi nyeri ibu dalam menjalani persalinan sehingga ibu tidak merasakan perubahan nyeri persalinan dari tindakan yang dilakukan, atau adanya faktor lain seperti umur ibu, walaupun belum ada teori yang menyebutkan pada usia berapa nyeri mempunyai ambang yang rendah, namun banyak teori yang menyebutkan usia mempengaruhi persepsi nyeri yang dirasakan seseorang. Otak mengalami degenerasi seiring dengan penambahan umur seseorang sehingga orang yang lebih tua mempunyai ambang nyeri lebih rendah dan lebih banyak mengalami penurunan sensasi nyeri seperti pada data yang menunjukkan bahwa penurunan tingkat nyeri tertinggi setelah dilakukan akupresur SP6 terdapat pada responden dengan umur diatas 35 tahun yaitu 37 tahun.

Selain itu dari faktor paritas, dimana menurut peneliti ibu primipara memang belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan termasuk pengalaman nyeri waktu persalinan yang mengakibatkan sulit untuk mengantisipasinya. Selain itu proses melahirkan yang tidak sama dengan multipara, karena pada primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks. Sedangkan pada multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan. Pengaruh ini disebabkan oleh adanya pengalaman sebelumnya yang dirasakan oleh ibu multipara dimana pengalaman ini merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan individu berbeda. Menurut data yang didapat saat penelitian, terlihat bahwa responden dengan paritas pertama memiliki penurunan nyeri yang rendah dari sebelum dilakukan intervensi akupresur SP6 dan setelahnya, penurunan tingkat nyeri nya hanya 0,2. Sedangkan

penurunan tingkat nyeri tertinggi ada pada responden dengan paritas 4 atau multipara yaitu sebesar 3,4.

Peneliti juga berpendapat bahwa dari data penelitian jumlah intervensi yang diberikan terhadap masing-masing responden berbeda dan memengaruhi jumlah penurunan nyeri responden tersebut, hal ini dipengaruhi oleh pembukaan pertama pada saat responden datang hingga mencapai pembukaan maksimal intervensi yaitu 8cm. Pada responden yang datang dengan pembukaan minimal yaitu 4cm hingga pembukaan maksimal 8cm, dilakukan rata-rata intervensi 6-7x. Sedangkan, responden yang datang dengan pembukaan diatas minimal yaitu 5-6cm mendapat perlakuan rata-rata 3-5x. Sehingga terlihat dari data penelitian bahwa responden dengan jumlah intervensi paling banyak mengalami penurunan tingkat nyeri yang cukup signifikan yaitu sebesar 3,4.

Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentruman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan dapat mengalihkan perhatian ibu, sepanjang ia merasa percaya diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukan dan yakin bahwa persalinan merupakan hal yang normal merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi skala nyeri yang dirasakan. Sehingga pada penelitian ini hasil yang didapati tidak sama antara responden yang satu dengan responden. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan dukungan baik fisik maupun psikis seperti berkata dengan lembut, memberikan sentuhan kepada pasien, sehingga ibu merasa nyaman dengan proses persalinan, dan dibutuhkannya dukungan keluarga terdekat dalam hal ini suami yang selalu memberikan dukungan saat ibu menghadapi proses persalinan.

KESIMPULAN

Ada pengaruh teknik akupresur SP6 terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di RS Airan Raya Lampung Selatan tahun 2020 (p -value $0,00 < 0,05$).

SARAN

Diharapkan untuk dapat menambah informasi dan edukasi menyebarluaskan pengalaman yang didapat, khususnya tindakan akupresur SP6 yang bertujuan untuk pengurangan nyeri selama persalinan berlangsung, sehingga dapat menjadi informasi bagi ibu yang akan bersalin

lainnya. Menjadikan pengalaman ini sebagai tambahan ilmu untuk proses persalinan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2018. *Nyeri Persalinan*. Sumatera Utara. Universitas Sumatera Utara. Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/.../Chapter%201.pdf> Tanggal 02 Februari 2020
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Budiarti, K Dewi (2011). *Hubungan Akupresur Dengan Tingkat Nyeri Dan Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Garut*. Thesis. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Budiarti, K Dewi (2011). *Hubungan Akupresur Dengan Tingkat Nyeri Dan Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Garut*. Thesis. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Chomaria, Nurul. 2019. *Panduan Terlengkap Kehamilan Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Fengge, A. (2012). *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Fitriana, D. (2017). Perbandingan efektifitas akupresure perikardium dengan aromaterapi terhadap penurunan mual muntah pada Ibu hamil di Pulau Lombok. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(1)
- Hartono, Radyanto Iwan Widya (2012) . *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta; Rapha Publishing.
- Karlinah, N., Serudji, J., & Syarif, I. (2015). Pengaruh tehnik akupresur dan TENS terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3).
- Kementerian Kesehatan Provinsi Lampung. (2015). *Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Lampung*. Bandar Lampung.
- Kiyemet Yesilcicek Calik and Nuran Komurcu dalam jurnal "Effects of SP6 Acupuncture Point Stimulation on Labor Pain and Duration of Labor", 2014 (diakses tanggal 12 Februari 2020)
- Mander, Rosemary. 2012. *Nyeri Persalinan*. Jakarta, EGC.
- Maryunani, Anik. 2010. *Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanggulangannya*. Jakarta, TIM.
- Mukhoirotin, M., & Fatmawati, D. A. (2017). Pengaruh Akupresur Pada Titik Sanyinjiau Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).

- Murdiyanti, Dewi. 2019. Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2010). Ilmu kebidanan: patologi dan fisiologi persalinan. Penerbit Andi
- Rahmawati, Dyah Tepi. 2016. *Jurnal Efektivitas Akupresur Selama Persalinan*. Bandung. (diakses tanggal 12 Februari 2020)
- Rofi'ah, Siti. 2014. *Jurnal Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan*. Magelang (diakses tanggal 12 Februari 2020)
- Rohani, Reni Saswita Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta. Salemba Medika
- Sujiyatini, Nur Djanah. 2016. *Jurnal Akupresur pada acupoint SP6 dan L14 terhadap nyeri persalinan dan lama persalinan kala II di Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta*. Yogyakarta (diakses tanggal 12 Februari 2020)
- Sulistiyawati, Ari Dan Esti Nugraheny. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta; Salemba Medika.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2017. Badan Pusat Statistik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Vitriani, O., Lailiyana, L., & Kasmenita, K. (2017). Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017. *JURNAL IBU DAN ANAK*, 5(2), 96-101.
- Walyani. Elisabeth Siwi & Purwoastuti, Endang. 2016. *Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Pustaka Baru Pres.