

AKUPRESURE TITIK LI 4 BERPENGARUH TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DIKLINIK PRATAMA AAI-CARGILL, KETAPANG KALBAR

Friska Desi Natalia¹⁾, Nurhayani²⁾, Darsono³⁾, Asma Alfiah Khoerunnisa⁴⁾

^{1,2,3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

Email: friskadesinatalia28@gmail.com

ABSTRAK

Akupresur merupakan salah satu teknik non farmakologi yang paling efektif dalam penurunan nyeri persalinan. Titik LI4 adalah titik usus besar nomor 4 terletak di punggung tangan pada tempat yang paling tinggi jika ibu jari dan jari telunjuk dirapatkan bermanfaat dalam mengurangi nyeri persalinan dan meningkatkan kontraksi. Akupresur sangat efektif dalam mengurangi rasa nyeri hingga pada tingkat nyeri sedang sampai ringan dengan pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Akupresur sangat praktis karena tidak memerlukan banyak alat dan cukup dengan jari tangan, ibu jari, telunjuk, telapak tangan serta murah dan aman. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, adalah desain jenis penelitian *Quasy Eksperimental Pre-Post Test With Control Group* dengan sampel 24 ibu bersalin primipara kala I fase aktif yang dibagi menjadi 2 kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian dengan uji analisis *Independent Simple T-Test* pada kelompok intervensi akupresur dan kelompok kontrol menunjukkan nilai *p-value* 0,005. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik akupresur terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama AAI-Cargill.

Kata kunci: Akupresur, nyeri persalinan, metode non farmakologi.

ABSTRACT

Acupressure is one of the most effective non-pharmacological techniques in reducing labor pain. Point LI4 is point number 4 of the large intestine, located on the back of the hand at the highest point. If the thumb and forefinger are brought together, it is useful in reducing labor pain and increasing contractions. Acupressure is very effective in reducing pain to moderate to mild pain levels by measuring it using the Numeric Rating Scale (NRS). Acupressure is very practical because it doesn't require a lot of tools and is enough with your fingers, thumb, forefinger, palm and it's cheap and safe. The research design used in this study was a Quasy Experimental Pre-Post Test With Control Group design with a sample of 24 primiparous mothers in the active phase of the first stage of labour, which were divided into 2 intervention and control groups. The results of the study with the Independent Simple T-Test analysis in the acupressure intervention group and the control group showed a p-value of 0.005. So it can be concluded that there is an effect of acupressure techniques on labor pain in mothers in the first active phase of labor at the AAI-Cargill Primary Clinic.

Keywords: Acupressure, labor pain, non-pharmacological methods.

PENDAHULUAN

Persalinan ialah peristiwa lahirnya bayi yang kemudian diikuti oleh keluarnya ari-ari (uri) melalui jalan yang biasa. Peristiwa ini dari awal sampai akhir terjadi dengan sendirinya dan hanya dengan kekuatan si ibu. Ini adalah persalinan yang normal. Tanda-tanda yang mendahului persalinan yaitu his (kontraksi teratur), keluar lendir darah dan air ketuban (YKAI, 2019).

Menurut Suririnah (2012) wanita mengalami persalinan sebagai satu proses saja, tetapi secara kedokteran persalinan dibagi menjadi tiga tahap proses persalinan yaitu kala I (tahap pembukaan), kala II (tahap pengeluaran bayi), dan kala III (tahap pengeluaran plasenta). Pada kala I kontraksi dari otot-otot rahim akan

menarik dan merenggang mulut rahim sehingga kepala bayi dapat melaluinya. Kala I adalah tahap terlama, berlangsung 12-14 jam untuk kehamilan pertama dan 6-10 jam untuk kehamilan berikutnya. Kemudian untuk kala II dimulai ketika pembukaan jalan lahir sempurna dan membesar 10 cm, biasanya tahap ini hanya berlangsung beberapa menit tapi bisa juga lebih dari satu jam dan kebanyakan tahap ini hanya berlangsung selama 30 menit. Kala III disebut tahap pengeluaran plasenta yang dimulai setelah bayi lahir, dan plasenta akan keluar dengan sendirinya. Proses melahirkan plasenta berlangsung 5-30 menit.

Setiap proses persalinan berakibat rasa nyeri. Rasa nyeri dari seseorang dalam proses

persalinan sangat bervariasi, tergantung dari bagaimana individu dan bagaimana ia menggambarkan rasa nyeri tersebut. Pada dasarnya rasa nyeri pada proses persalinan berbeda dengan rasa nyeri yang dialami individu pada umumnya. Perbedaan tersebut terletak pada proses fisiologis nyeri persalinan. Proses fisiologis ini terjadi karena adanya kontraksi akibat proses hormonal dalam persalinan seperti naiknya kadar oksitoksin, naiknya kadar prostaglandin dan turunnya kadar progesteron. Pada ibu-ibu yang sangat muda di bawah umur 20 tahun atau tua di atas 35 tahun, dalam menghadapi persalinan mengalami nyeri yang sangat hebat. Paritas juga berpengaruh terhadap persepsi nyeri. Pada primipara, nyeri akan lebih terasa pada awal persalinan sedangkan pada multipara nyeri akan meningkat saat persalinan telah lanjut yaitu saat penurunan janin yang berlangsung cepat pada kala II (Rejeki, 2020).

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan adanya stimulus yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yang mengalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut (Rejeki, 2020).

Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi *braxton hicks* akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi Braxton hicks ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik seperti adanya efek samping

dari obat dan kadang obat tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang merugikan (Sari, Rufaida, & Lestari, 2018).

Akupresur merupakan salah satu teknik non farmakologi yang paling efektif dalam penurunan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress dan lamanya persalinan yang menyebabkan nyeri dan lamanya persalinan yang dialami lebih lama sehingga resiko yang dialami seperti keletihan akan lebih besar mengakibatkan pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut bahkan panik. Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam penurunan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan persalinan (Damayanti, 2021).

Akupresur sangat efektif dalam mengurangi rasa nyeri hingga pada tingkat nyeri sedang sampai ringan dengan pengukuran menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), teknik akupresur juga dapat mempercepat persalinan rata-rata ≤ 6 jam. Akupresur juga merupakan salah satu jenis komplementer yang paling efektif dalam penurunan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan. Teknik akupresur juga dapat menyebabkan pelepasan *endorphine*, memblok reseptor nyeri ke otak yang bisa menyebabkan dilatasi serviks dan meningkatkan efektifitas kontraksi uterus sehingga dapat mempercepat proses persalinan. Akupresur juga memiliki keunggulan atau kelebihan dibandingkan dengan teknik atau metode lainnya. Akupresur sangat praktis karena tidak memerlukan banyak alat dan cukup dengan jari tangan, ibu jari, telunjuk, telapak tangan serta murah dan aman (Damayanti, 2021).

Akupresur ini diketahui 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 titik tertentu dapat menghilangkan sensasi nyeri di bagian lain dari tubuh. 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.

Berdasarkan dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2020 yaitu sebanyak 115 kasus. Sebagian besar kematian ibu yang terjadi pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 40 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 26 kasus, gangguan metabolik sebanyak 8 kasus, infeksi sebanyak 5 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 kasus (Kemenkes RI, 2021). Kemudian untuk jumlah kematian ibu di Kabupaten Ketapang pada tahun 2020 yaitu sebanyak 16 kasus (BPS Kabupaten Ketapang, 2021) dengan penyebab dari kematian terbanyak adalah karena perdarahan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum adalah partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, anemia, dan persalinan dengan tindakan (Satriyandari, dkk, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dari Iffah, dkk (2021) menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna kadar endorfin sebelum dan setelah mendapatkan akupresur pada kelompok intervensi ($p = 0,048$) dan ada perbedaan yang bermakna kemajuan persalinan sebelum dan setelah mendapatkan akupresur pada kelompok intervensi ($p=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa akupresur merupakan salah satu metode non farmakologi yang efektif untuk meningkatkan endorfin sehingga nyeri pada ibu bersalin dapat berkurang serta dapat juga mempercepat kemajuan persalinan.

Klinik Pratama AAI-Cargill merupakan klinik perusahaan sawit yang terletak di daerah Kecamatan Kendawangan Kabupaten Ketapang

Kalimantan Barat. Klinik Pratama AAI-Cargill dibangun oleh perusahaan Cargill dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan bagi karyawan-karyawannya. Jumlah persalinan normal di Klinik Pratama AAI-Cargill pada bulan September, Oktober dan November pada tahun 2022 yaitu sebanyak 40 orang. Dari wawancara yang dilakukan pada 3 ibu bersalin kala satu dimana terdapat satu orang ibu multipara dan dua orang ibu primipara. Salah satu ibu primipara mengatakan bahwa ia merasakan nyeri berat dan mengatakan tidak tahan dengan nyeri yang dirasakan serta ia merasa cemas dan khawatir dengan proses persalinannya. Sedangkan kedua ibu yang lain mengatakan merasakan nyeri yang semakin bertambah dan semakin sering. Selanjutnya peneliti memberikan teknik akupresur pada salah satu ibu primipara yang mengatakan nyeri hebat dan setelah diberikan teknik akupresur ibu mengatakan nyerinya berkurang dan ibu merasa sedikit nyaman.

Dilakukan wawancara pada tanggal 2 Desember 2023 kepada koordinator bidan di Klinik Pratama AAI-Cargill didapatkan bahwa untuk mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di ruang bersalin diajarkan teknik relaksasi nafas. Selanjutnya dilakukan wawancara pada dua orang ibu nifas hari pertama, dimana kedua ibu nifas tersebut mengatakan bahwa selama kala I persalinannya mereka hanya diajarkan teknik bernafas dalam dan akupresur belum dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan.

Peneliti memilih Klinik Pratama AAI-Cargill sebagai tempat untuk melakukan penelitian karena letaknya yang strategis, dapat dijangkau oleh peneliti, serta tidak pernah diberikan teknik akupresur untuk mengurangi nyeri pada kala I persalinan. Berdasarkan kasus di atas dan juga penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu, serta studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian yaitu "Pengaruh Akupresur Titik LI 4 Terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama AAI-Cargill" agar dapat membantu menurunkan angka kematian ibu di Indonesia khususnya di Provinsi Kalimantan Barat. Salah satu cara untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu melalui gerakan sayang ibu yang merupakan aspek dari 5 benang merah untuk membantu ibu agar merasa aman dan nyaman selama proses persalinan. Salah satu metode asuhan sayang ibu

yaitu akupresur, dimana akupresur adalah salah satu metode teknik non-farmakologi yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri selama kala I persalinan yang paling efektif dalam pengurangan rasa nyeri.

Dari uraian diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah Ada Pengaruh Akupresur Titik LI 4 Terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama AAI – Cargill?” Tujuan umum penelitian ini adalah untuk Mengetahui adanya pengaruh akupresur titik LI 4 terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama AAI-Cargill. Adapun tujuan khususnya adalah untuk Mengidentifikasi nyeri persalinan sebelum dilakukan akupresur titik LI 4 pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi, Mengidentifikasi nyeri persalinan setelah dilakukan akupresur titik LI 4 pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi, untuk Mengidentifikasi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok kontrol dan untuk Menganalisis perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan akupresur titik LI 4 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain jenis penelitian *Quasy Eksperimental Pre-Post Test With Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu bersalin primipara yang akan melahirkan di bulan Juni dan Juli 2023 di Klinik Pratama AAI-Cargill sebanyak 34 ibu hamil. Besar sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin primipara kala I fase aktif dibulan Juni dan Juli 2023 yaitu sebanyak 24 di Klinik Pratama AAI-Cargill Desa Kedondong, Kecamatan Kendawangan, Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat. Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *total sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder dengan uji statistic menggunakan uji *Independent Sample T-Test* digunakan untuk mengetahui pengaruh akupresur titik LI 4 terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik pratama AAI-Cargill.

HASIL

1. Analisis Univariat

- a. Tabel 1: Gambaran Skala Nyeri Inpartu Kala I Fase Aktif Pada Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Akupresur Titik LI 4

Variabel	Kelompok Intervensi n=12		
	Min	Max	Mean
Skala Nyeri Pre Test	3	7	5,00
Skala Nyeri Post Test	1	6	3,92

Berdasarkan hasil tabulasi data pada tabel 1 diketahui bahwa tingkat nyeri pada kelompok intervensi akupresur titik LI 4 mengalami penurunan nilai mean dari level 5 menjadi level 3,92. Dalam lembar observasi mengalami penurunan nilai maksimal dari nyeri level 7 menjadi tingkat nyeri terendah sebesar 6 dan penurunan tingkat nyeri tertinggi sebesar 1.

- b. Tabel 2: Gambaran Skala Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Responden Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Kontrol n=12		
	Min	Max	Mean
Skala Nyeri Pre Test	3	7	5,08
Skala Nyeri Post Test	3	7	5,67

Berdasarkan hasil tabulasi data pada tabel 2 diketahui bahwa tingkat nyeri pada kelompok kontrol mengalami peningkatan nilai mean dari 5,08 menjadi 5,67. Dalam lembar observasi terdapat nilai yang menetap pada nilai maksimal yaitu dari nyeri level 7 tetap menjadi tingkat nyeri level 7.

2. Analisis Bivariat

- a. Tabel 3: Pengaruh Akupresur Titik LI 4 terhadap Tingkat Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah dilakukan Teknik Akupresur Titik LI 4

Tingkat Nyeri	N	Nilai p
Pre	12	0,005
Post	12	0,005

Berdasarkan tabel diatas uji pengaruh pre dan post kelompok akupresur titik LI 4 dilakukan dengan uji *Independent Sample T-Test*. Berdasarkan uji tersebut dapat diketahui bahwa tingkat nyeri ibu inpartu kala I fase aktif

didapatkan hasil $p < 0,005 < 0,05$, maka karena nilai $p < 0,005 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh akupresur terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama AAI – Cargill.

PEMBAHASAN

1. Nyeri persalinan sebelum dilakukan akupresur LI 4 ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi.

Hasil analisis didapatkan rata-rata tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin sebelum diberikan akupresur titik LI 4 sebanyak 12 responden. Tingkat nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin yang terendah 3 dan tertinggi 7. Derajat nyeri yang dialami setiap orang pada kala I persalinan berbeda-beda dalam rentang nyeri ringan hingga nyeri berat. Hal ini juga tergantung pada kondisi mental ibu pada saat melahirkan. Kondisi mental ibu bisa membuat ibu merasa stres, begitu juga sebaliknya.

Banyak faktor yang menyebabkan nyeri persalinan yaitu pembukaan dan penipisan serviks, segmen bawah rahim tegang, ketakutan, panik, harga diri rendah, marah pada bayi, intensitas persalinan, kematangan serviks, posisi janin, karakteristik panggul, dan kelelahan (Sari, dkk, 2018).

Pada penelitian ini respon nyeri dilakukan pada kala I persalinan pembukaan 4-8 cm ibu primipara, dan nyeri persalinan masih dapat dikendalikan oleh ibu. Skala nyeri yang dirasakan oleh ibu sebelum menerima pijatan akupresur titik LI 4 adalah maksimal 7 dan minimal 3. Responden merasakan nyeri ringan hingga berat sebelum dilakukan intervensi akupresur pada titik LI 4.

Akupresur disebut juga dengan terapi totok atau tusuk jari adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau akupoint pada tubuh. Akupresur pada titik LI 4 dapat mengurasi rasa nyeri pada saat proses persalinan. Titik akupresur LI4 adalah titik tekan yang terletak di antara pangkal ibu jari dan jari telunjuk, tepat di area otot (Alam, 2020).

Rasa sakit menjelang persalinan merupakan proses yang alamiah. Tanda ini sebenarnya memberi peringatan agar ibu segera mencari pertolongan ke tenaga medis (Putra, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian Sari (2020) bahwa Terapi relaksasi akupresur (genggam jari) berpengaruh terhadap nyeri

persalinan kala I aktif dengan nilai signifikan $p=0,00$. Terapi relaksasi akupresur (genggam jari) dapat mengalihkan perasaan nyeri ibu pada saat persalinan kala I fase aktif dengan cara melakukan penekanan pada titik akupresur pada titik L14 diantara tulang metacarpal pertama dan kedua bagian distal dengan gerakan memutar. Dengan demikian terapi relaksasi akupresur dapat menurunkan nyeri persalinan kala I aktif.

2. Nyeri persalinan setelah dilakukan akupresur titik LI 4 pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin primipara kala I fase aktif di Klinik Pratama AAI-Cargill Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat. Hasil penelitian menunjukkan nilai mean skala nyeri yang dialami oleh ibu bersalin primipara kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi akupresur titik LI 4 adalah 5 dan nilai mean skala nyeri yang dialami oleh ibu bersalin primipara kala I fase aktif setelah diberikan intervensi akupresur titik LI 4 adalah 3,92, dimana nilai mean tersebut dapat dilihat bahwa terjadi penurunan sebesar 3,08. Berdasarkan hasil uji analisis data dengan uji *Independent Sample T-Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi Akupresur pada titik LI 4 dengan $p \text{ value } 0,005$.

Nyeri persalinan dapat dikontrol dengan memberikan stimulus, salah satu stimulus tersebut adalah bahwa akupresur yang merangsang produksi endorfin lokal, selain itu akupresur menutup gerbang terhadap rangsangan nyeri yaitu dengan mempertimbangkan tempat masase/penekanan dalam mengontrol nyeri persalinan yang mana teknik akupresur ini juga dikenal sebagai masase shiatsu (Putra, 2018).

Akupresur adalah teknik memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan penekanan dan pemijatan tanpa menggunakan jarum, namun menggunakan ujung jari, siku, atau menggunakan alat bantu yang tumpul, serta tidak melukai permukaan tubuh (Alam, 2020). Energi akupresur membantu seseorang dalam pengelolaan stress. Ini menenangkan ketegangan syaraf dan meningkatkan ketahanan stres individu karena langsung bekerja pada sistem saraf otonom.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti, dkk (2019) menunjukkan bahwa akupresur pada tangan akan mengaktifasi endorfin, sehingga menekan transmisi dan

persepsi informasi rasa nyeri. Pada hasil yang didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan. Dimana nilai $t_{11,117}$ dan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

Titik LI 4 memiliki peran sebagai penenang dan antispasmodic yang kuat, maka banyak dipergunakan dalam kondisi yang menyakitkan, baik pada meridian dan juga organ khususnya pada usus, lambung serta uterus (mampu digunakan untuk penurunan nyeri persalinan). Titik LI4 berpengaruh kuat terhadap pikiran sehingga mampu digunakan dalam menenangkan pikiran dan menurunkan kecemasan (Revianti, dkk, 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian Wulan, dkk (2023) yaitu Terdapat beberapa titik akupresur yang berfungsi untuk mempercepat pembukaan persalinan dan mengurangi rasa nyeri antara lain SP6 dan LI4. Pada tahap ini akupresur secara efektif mengurangi rasa sakit dan memperkuat kontraksi, mencegah transmisi rangsangan berbahaya dan meningkatkan jumlah endorfin dalam darah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan quasi experiment dan didapatkan hasil penelitian menunjukkan $t\text{-hitung } 2,824 > t\text{-tabel } 2,145$, sehingga akupresur SP6 berpengaruh signifikan terhadap lama persalinan fase I. Dan $t\text{-hitung } 2,779 > t\text{-tabel } 2,145$, sehingga tekanan akupuntur titik LI4 berpengaruh signifikan terhadap lama kala I persalinan.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan terapi akupresur pada ibu bersalin primipara kala I fase aktif dengan pembukaan 4 cm – 8 cm dengan fokus pada titik LI 4 yang dilakukan sebanyak 30 kali selama 30 menit dengan gerakan pijatan searah jarum jam. Teknik akupresur LI 4 mampu menurunkan intensitas nyeri dikarenakan efek penekanan titik akupresur mampu membuat kadar endorfin meningkat yang bermanfaat sebagai pereda nyeri dimana diproduksi tubuh dalam darah dan *endogeneous opioid peptida* dalam susunan syaraf pusat. Jaringan syaraf akan memberikan stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat persalinan (Revianti, dkk, 2020).

3. Nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok kontrol.

Hasil analisis didapatkan rata-rata tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin kelompok kontrol

sebanyak 12 responden. Tingkat nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin yang terendah 3 dan tertinggi 7, kemudian mengalami tidak mengalami peningkatan dengan nilai dari nilai minimal 3 menjadi 7 yang artinya tidak terjadi penurunan nyeri pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi akupresur.

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan adanya stimulus yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yang mengalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut (Rejeki, 2020).

4. Perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan akupresur titik LI 4 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Setelah dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, didapatkan hasil skala nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dimana kelompok intervensi mengalami penurunan mean dari 5,0 menjadi 3,92 sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan pada nilai mean dari 5,08 menjadi 5,67. Terlihat dengan jelas bahwa terjadi perbedaan hasil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nyeri persalinan pada kelompok kontrol. Nyeri persalinan kala I primigravida terjadi akibat proses perubahan serviks (penipisan dan dilatasi), iskemia uterus, serta penurunan bagian terendah janin. Proses persalinan yang dialami primigravida merupakan pengalaman pertama yang menyebabkan cemas dan takut dapat memperberat rasa nyeri. Di samping itu, primigravida juga mengalami proses persalinan lebih lama sehingga mengalami kelelahan. Kelelahan berpengaruh pada peningkatan persepsi nyeri.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama AAI-Cargill Kabupaten Ketapang. Berdasarkan uji analisis menggunakan *Independent Sample T-Test* pada kelompok intervensi akupresur dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p\text{-value } 0,005 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada

pengaruh teknik akupresur terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama AAI-Cargill.

Hal ini sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustafida dan Mukhoirotin (2020) tentang pemberian akupresur kombinasi titik BL 32 dan LI 4, titik BL 32 dan SP 6 untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* dengan pendekatan Pretest-Posttest Control Group Design dengan teknik Purposive Sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di PMB Siti Zulaikah Jogoroto Jombang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 22 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis menggunakan Uji Paired T-Test dan Independent T-Test dengan $\alpha \leq 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh akupresur pada kedua kelompok intervensi terhadap intensitas nyeri persalinan dengan nilai $p=0,000$ ($p < \alpha$). Tidak terdapat perbedaan pengaruh pada kedua kelompok intervensi (4.09 ± 1.044 vs 4.82 ± 0.982 ; $p > 0.05$). Akupresur pada kombinasi titik BL32 (Ciliao) dan titik LI4 (Hegu) dengan titik BL32 (Ciliao) dan titik SP6 (Sanyinjiao) efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan sehingga dapat digunakan sebagai alternatif intervensi nonfarmakologi dalam menurunkan intensitas nyeri.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. analisis terhadap nyeri persalinan sebelum dilakukan akupresur titik LI 4 pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin sebelum diberikan akupresur titik LI 4 sebanyak 12 responden. Tingkat nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin yang terendah 3 dan tertinggi 7.
2. Nyeri persalinan setelah dilakukan akupresur titik LI 4 pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi didapatkan hasil penelitian nilai mean skala nyeri yang dialami oleh ibu bersalin primipara kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi akupresur titik LI 4 adalah 5 dan nilai mean skala nyeri yang dialami oleh ibu bersalin primipara kala I fase aktif setelah diberikan intervensi akupresur titik LI 4 adalah 2,67, dimana nilai mean tersebut dapat dilihat bahwa terjadi penurunan sebesar 2,33.

3. Nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin kelompok kontrol sebanyak 12 responden. Tingkat nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin yang terendah 3 dan tertinggi 6, kemudian mengalami peningkatan dari nilai minimal 3 menjadi 5 dan nilai maximal 6 menjadi 7, serta mengalami peningkatan nilai mean dari 5,08 menjadi 6,00
4. Berdasarkan uji analisis menggunakan *Independent Sample T-Test* pada kelompok intervensi akupresur dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik akupresur titik LI 4 terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Pratama AAI-Cargill.

Saran

Terapi akupresur sebagai salah satu alternatif penatalaksanaan non farmakologi pada asuhan kebidanan ibu bersalin yang dapat mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti & Aulia. 2019. Pengaruh Terapi Akupresure pada Tangan Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Ratri Restuni S. ST. Samarinda. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*. Volume 07/Nomor 01/Agustus 2019. <http://jurnal.stikesmm.ac.id/index.php/jkmm/article/view/35>
- Damayanti, 2021. Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Dan Lama Persalinan. *Literatur Review*. Program studi sarjana AJ S1 Kebidanan Fakultas kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
- Iffah, Darwin, & Defrin. 2021. Pengaruh Teknik Akupresure L14 dan SP6 Terhadap Kadar Endorpin dan Kemajuan Persalinan Pada Kala I FaseAktif. *Jurnal Ilmiah Panmed*. Volume 16/Nomor 1/Januari-April/2021. hal 229-234. <https://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/teknosains/article/download/26733/14776>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: KemenKes RI.
- Mustadifa, H. & Mukhoirotin. 2020. Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL 32 dan LI 4, Titik BL 32 dan SP 6 untuk Menurunkan Intesitas Nyeri Persalinan. *Journal Of Holistic Nursing Science*. Volume 07/Nomor 02/Jul 2020. hal 133-141.

- <https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/view/3118>.
- Putra, 2018. Akupresure Pada Persalinan. <https://id.scribd.com/document/368672183/Akupresure-Pada-Persalinan#> Diakses Pada Tanggal 10 Desember 2022 Pukul 19.00 WIB.
- Rejeki, S. 2020. *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Semarang: Unimus Press.
- Revianti, I.D. & Yanto, A. 2020. Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri. Universitas Muhammadiyah Semarang: *Holistic Nursing Care Approach*.
- Suririnah, 2012. *Buku Pintar Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sari, D. P. Rufaida, Z. R. & Lestari, 2018. *Nyeri Persalinan*. Mojokerto: STIKes Majapahit.
- Sari, E. 2020. Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Aktif di Bidan Praktek Mandiri Afah Fahmi Surabaya. *Jurnal Kebidanan*. Volume 08/Nomor 01/Januari/2020. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/129>.
- Satriyandari & Hariyati. 2017. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum. *Journal of Health Studies*. Volume 01/Nomor 01/Maret/2017. hal 49-64. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/JHES/article/view/185>.
- Wulan, R, Nudesti, N. P., & Marfuah, S. Perbedaan Akupresure Titik SP 6 dan LI 4 Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I. *Journal of Public Health Innovation*. Volume 03/Nomor 02/Juni 2023. Hal 151-156. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jphi/article/download/734/583>.