
EFEKTIFITAS PEMBERIAN AKUPRESUR DAN PIJAT ES TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Heni Suryani^{1,*}, Lidia Lushinta², Rosalin Ariefah Putri³

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

[¹henisuryani@poltekkes-kaltim.ac.id*](mailto:henisuryani@poltekkes-kaltim.ac.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kelancaran proses persalinan ditandai dengan kemajuan persalinan. Upaya non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mendukung wanita dalam persalinan adalah pijat akupresur. Menurut pengobatan tradisional Tiongkok, menstimulasi titik-titik LI4 & SP6 akan mengurangi nyeri persalinan dan menguatkan kontraksi uterus sehingga memperpendek durasi persalinan. Selain itu, dilakukan teknik pijat es yang bisa mengurangi nyeri, menghilangkan stres dan kecemasan, memberikan relaksasi, kenyamanan dan mengurangi durasi persalinan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas akupresur dan pijat es terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Metode: penelitian menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan *post test-only control group design*. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Jumlah subyek 40 responden, 20 responden kelompok kontrol yang diberikan akupresur dan 20 responden kelompok intervensi diberikan akupresur dan pijat es. Analisis data menggunakan *Mann Whitney Test*.

Hasil: Lama Kemajuan Persalinan didapatkan nilai sebesar $0.001 < 0.05$, hal ini berarti adanya efektifitas pemberian akupresur dan pijat es pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Adanya efektivitas pemberian akupresur dan pijat es terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Kata kunci: Akupresur; Pijat Es; Kemajuan Persalinan

The Effectiveness Of Giving Acupressur And Ice Massage On The Progress Of Labor In The Active Phase I

ABSTRACT

Background: The smooth delivery process is marked by the progress of labor. Non-pharmacological efforts that can be done to support women in labor are acupressure massage. According to traditional Chinese medicine, stimulating the LI4 & SP6 points will reduce labor pain and strengthen uterine contractions thereby shortening the duration of labor. In addition, ice massage techniques are used which can reduce pain, relieve stress and anxiety, provide relaxation, comfort and reduce the duration of labor.

Objective: This study aims to determine the effectiveness of acupressure and ice massage on the progress of the active phase of the first stage of labor.

Methods: *The research used a quasi-experimental research design with a post-test-only control group design. Sampling was done by purposive sampling. The number of subjects was 40 respondents, 20 respondents in the control group were given acupressure and 20 respondents in the intervention group were given acupressure and ice massage. Data analysis using the Mann Whitney Test.*

Results: *The duration of labor progress obtained a value of $0.001 < 0.05$, this means that there is an effectiveness of giving acupressure and ice massage in the intervention group compared to the control group ($p < 0.05$).*

Conclusion: *The effectiveness of giving acupressure and ice massage on the progress of the first stage of labor in the active phase.*

Keywords: *Acupressure; Ice Massage; Labor Progress*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian fisiologi dan normal yang dialami oleh wanita. Selama persalinan rentan terjadi peningkatan tingkat kecemasan, persepsi nyeri ibu hamil, peningkatan durasi persalinan dan sekresi katekolamin yang mengurangi aliran darah di rahim. Hal ini dapat mengurangi keefektifan kontraksi uterus dan meningkatkan durasi persalinan yang dapat menyebabkan persalinan lama (Budiarti, 2018). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2010-2013 mencatat bahwa 38,2% persalinan lama merupakan penyebab kematian ibu dan perinatal. Persalinan lama disebabkan karena tidak adekuatnya kontraksi uterus (His) yang menyebabkan pembukaan berjalan lambat. Persalinan yang lama dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan sehingga kehabisan tenaga. Dampaknya adalah bahwa kontraksi uterus semakin tidak adekuat dan selanjutnya kondisi ini dapat menyebabkan kegagalan kemajuan persalinan. Tidak adekuatnya kondisi uterus akan menyebabkan terjadinya perdarahan intrapartum dan postpartum yang merupakan penyebab kematian terbesar (Budiarti, 2018).

Metode non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mendukung wanita dalam persalinan adalah pijat akupresur, dimana titik akupresur akan dirangsang oleh tangan, jari, ibu jari, atau manik-manik kecil (Mujahidah et al., 2020). Akupresur dapat menghasilkan efek melalui beberapa mekanisme yang berbeda. Suatu hipotesis menyebutkan bahwa titik akupresur memiliki sifat listrik yang ketika dirangsang dapat mengubah tingkat neurotransmitter kimia dalam tubuh. Hipotesis lain menyebutkan bahwa aktivasi titik-titik tertentu di sepanjang system meridian, yang ditransmisi melalui serabut syaraf besar ke formation reticularis, thalamus dan system limbik akan melepaskan endorphen dalam tubuh (Gönenç & Terzioğlu, 2020). Menurut pengobatan tradisional Tiongkok, menstimulasi titik-titik LI4 & SP6 akan mengurangi nyeri persalinan dan menguatkan kontraksi uterus sehingga mempendek durasi persalinan (Hibatulloh et al., 2022).

Terapi pijat es merupakan metode non-farmakologis yang tidak memiliki efek samping bagi ibu dan janin. Terapi ini bisa mengurangi nyeri,

menghilangkan stres dan kecemasan, memberikan relaksasi, kenyamanan dan mengurangi durasi persalinan (Mukhoirotin & Fatmawati, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi es dan akupresur terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif. Terapi es pada penelitian sebelumnya efektif untuk mengurangi nyeri dan berpengaruh dalam durasi persalinan, sehingga ketika mendapat perlakuan terapi es dan akupresur akan lebih efektif dalam kemajuan persalinan.

METODE

Design penelitian yang digunakan adalah *Ouasi Experimental Design* dengan *Post test-Only Control Design*. Sampel yang digunakan adalah ibu inpartu yang memenuhi kriteria inklusi; Ibu primigravida, cukup bulan (37-40 minggu kehamilan), denyut jantung janin normal (120-160 x/menit), membran utuh, pada fase akselerasi aktif awal (dilatasi serviks 3-4 cm), memiliki pola kontraksi uterus yang alami. Kriteria eksklusi; meliputi ibu inpartu dengan penyakit kronis seperti ginjal atau kardiovaskular penyakit, diabetes gestasional, preeklamsia, gangguan mental dan riwayat komplikasi selama persalinan yang menyebabkan penggunaan obat analgesik atau intervensi apa pun untuk mempercepat persalinan. Cara pengambilan sampel adalah *purposive sampling* pada ibu bersalin kala I fase aktif normal. Sampel yang digunakan yaitu 40 responden, 20 responden pada kelompok kontrol dan 20 responden pada kelompok intervensi. Kelompok kontrol menggunakan teknik akupresur (LI4, SP6 dan BL32), sedangkan kelompok intervensi menggunakan teknik akupresur (LI4, SP6 dan BL32) dan pijat es. Intervensi dilakukan pada dilatasi serviks 4-8 cm, periode intervensi berlangsung selama 20 menit. Teknik pengambilan data dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar partograf, kemudian data dianalisis menggunakan *Mann Whitney* dengan $\alpha \leq 0.05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	Nilai p
1. Usia			1,000
a. <25 tahun	3	2	
b. 25-35 tahun	17	18	
c. >35 tahun	-	-	
Total (n)	20	20	
2. Pendidikan			1,000
a. Dasar	-	-	
b. Menengah	19	17	
c. Tinggi	1	3	
Total (n)	20	20	
3. Pekerjaan			0,775
a. Bekerja	12	15	
b. Tidak bekerja	8	5	
Total (n)	20	20	

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa tidak adanya perbedaan karakteristik yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hal ini terlihat dari nilai signifikan ($p > 0,05$) dari semua karakteristik responden. Sehingga salah satu persyaratan melakukan penelitian eksperimen terpenuhi, karena kondisi awal responden pada kedua kelompok memiliki karakteristik yang seimbang atau homogen.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Lama Persalinan Kala I	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
Cepat (≤ 6 jam)	15	75	18	90
Lama (>6 jam)	5	25	2	10
Total (n)	20	100	20	100

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lama persalinan kala I pada kelompok intervensi lebih cepat daripada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi sebanyak 18 responden (90%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 15 responden (75%).

Tabel 3. Perbandingan Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi (n=20)		Kelompok Kontrol (n=20)		U	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
	Lama Persalinan Kala I	180,6	127,0	308,33		

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 3 Hasil uji beda dengan menggunakan *Mann Whitney Test* didapatkan nilai $p < 0,05$ artinya pemberian akupresur dan pijat Es efektif untuk mempercepat lama persalinan kala I.

Pembahasan

Usia ibu saat melahirkan merupakan salah satu faktor resiko kematian. Pada usia < 20 tahun merupakan resiko tinggi kehamilan dan persalinan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi, hal ini disebabkan pada usia muda organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal dan secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa sehingga akan berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinannya yang akhirnya akan berdampak pada pemeliharaan dan perkembangan bayi yang dikandungnya. Sedangkan pada ibu yang tua, terutama pada ibu hamil primigravida dan bersalin dengan usia lebih dari 35 tahun merupakan resiko tinggi pula untuk bersalin karena akan menimbulkan komplikasi pada persalinan dan merugikan

perkembangan janin selama kehamilan. Secara umum hal ini karena adanya kemunduran fungsi fisiologis dari sistem tubuh (Irawati, 2007).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin meningkat pengetahuan dan kesadarannya dalam mengantisipasi kesulitan kehamilan dan persalinan sehingga memotivasi untuk melakukan pengawasan kehamilan secara teratur dan berkala (Mujahidah et al., 2020). Pada karakteristik pekerjaan sebagian besar responden dari kelompok intervensi maupun kelompok kontrol memiliki pekerjaan. Pekerjaan menunjukkan derajat sosial ekonomi masyarakat akan menunjukkan tingkat kesejahteraan dan kesempatannya dalam menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan (Mujahidah et al., 2020).

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, 18 responden (90%) mengalami kemajuan persalinan kala I lebih cepat dibanding dengan responden pada kelompok kontrol. Hal ini disebabkan adanya pemberian akupresure dan pijat es pada kelompok intervensi. Akupresur merupakan penekanan pada titik tertentu (*acupoint*) dengan menggunakan jari untuk menstimulasi aliran energi di meridian. Meridian yang dilalui oleh alat reproduksi adalah meridian *Ren*, *Tu* dan *Cung* dimana masuk dalam kategori *Yin*, dimana darah sangat berperan penting pada alat reproduksi wanita (Mukhoirotin & Fatmawati, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik LI4 dapat meningkatkan kontraksi uterus pada Ibu inpartu kala I fase aktif dan memanejemen nyeri persalinan karena dapat menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin dan hormon endorfin, merilekskan pikiran serta dapat menghilangkan kecemasan (Fawaz & El-Sharkawy, 2016). Titik LI4 pada akupresur merupakan titik istimewa karena melewati seluruh meridian, titik LI4 atau *Large Intestinal 4* adalah salah satu titik pada meridian usus besar yang akan mempengaruhi kerja paru (pernafasan), penekanan pada titik LI4 akan menstimulus hipotalamus untuk mengaktifkan hipofise anterior yang mengsekresi hormon prolaktin pada saat proses persalinan melalui penipisan uterus ke arah bawah dan penebalan uterus ke arah atas yang berfungsi membantu mendorong bayi ke bawah sehingga terjadi dilatasi serviks, sedangkan hipofise posterior mengsekresi hormon oksitosin pada saat dimulainya persalinan yakni dengan mengaktifkan ligamentum rotundum dan memaksimalkan aliran darah sehingga terjadi kontraksi. Pada saat persalinan, penekanan pada titik LI4 akan membuat pernafasan ibu inpartu kembali normal dengan cara menetralkan metabolisme karbohidrat aerobik yang naik akibat kecemasan serta aktifitas otot skeletal (Yildirim et al., 2018).

Penekanan pada titik SP6 atau *Spleen 6 Point* bermanfaat dalam merangsang sistem parasimpatis dan serebrospinal yang ada dalam panggul di sebelah kiri dan kanan os. sacrum, yang berasal dari saraf sakral 2,3,4 kemudian memasuki fleksus *Frankenhauser*, sedangkan sistem simpatik masuk ke panggul sebagai fleksus hipogastrikus melalui bifurkasio aorta dan promontorium dan berakhir pada fleksus *Frankenhauser*. Fleksus *Frankenhauser* terdiri atas ganglion berukuran besar yang terletak pada dasar ligamentum sakro uterina, serabut saraf ini yang memberi invasi pada miometrium dan endometrium sehingga menimbulkan kontraksi. Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan

bahwa akupresur pada titik SP6 efektif menurunkan nyeri persalinan, memperpendek waktu melahirkan, mengurangi kecemasan ibu dan konsumsi analgesik terutama pethidine. SP6 juga mengaktifkan pengeluaran getah lambung sehingga membuat pencernaan bisa lancar kembali dan membantu mengurangi mual muntah pada saat persalinan kala I terjadi (Mukhoirotin & Mustafida, 2020).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa akupresure pada titik BL32 atau *Bladder 32* efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan serta memperbaiki outcome persalinan dengan rata-rata persalinan pervaginam lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Penelitian lain menunjukkan bahwa penggunaan *Pain Digital Acupressure* (PDA) dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan pada 30 menit pertama, kedua dan ketiga selama persalinan tahap laten. Periode paling efektif penggunaan PDA adalah 30 menit pertama, dengan penurunan rata-rata intensitas nyeri sebesar 1,79 dan terdapat perbedaan yang signifikan dengan kelompok kontrol. Penggunaan PDA juga dapat mengurangi lamanya persalinan tahap kedua, lama persalinan pada kelompok intervensi 14,36 menit dan kelompok kontrol 22,50 menit (Mukhoirotin & Mustafida, 2020).

Hasil dari penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa aplikasi pijat es di daerah LI4 mengurangi nyeri ibu inpartu dan memperpendek durasi persalinan dengan mempengaruhi proses persalinan secara positif. Mengingat aplikasi pijat es ke daerah LI4 di tangan ibu hamil selama fase aktif persalinan; ini adalah metode non-farmakologis, hemat biaya, dan mudah diakses. mengidentifikasi efek pijat es pada sensasi nyeri persalinan pada meridian energi LI4 titik selama persalinan, ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok dalam hal durasi dan besarnya kontraksi dan ibu hamil yang dioleskan es ke titik LI4 mengalami kontraksi yang lebih lama (Afefy, 2015). Dalam studi yang sama, diamati bahwa rata-rata besarnya kontraksi lebih tinggi pada ibu inpartu pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok lain. Dilatasi dan penipisan serviks merupakan penyebab penting nyeri selama persalinan. Serviks melebar dengan tekanan bagian janin yang masuk, menyebabkan sekresi oksitosin dari lobus posterior hipofisis, dan karena itu meningkatkan kontraksi uterus. Kontraksi rahim menyebabkan pelebaran dan penipisan serviks dengan mendorong janin ke bawah dilatasi serviks kelompok LI4 lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol dan kelompok SP6 setelah pemberian akupresur ($p < 0,05$) (Yildirim et al., 2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa lama persalinan kala I pada ibu inpartu yang diberikan akupresur dan pijat es lebih cepat dibanding ibu inpartu yang hanya diberikan akupresur saja. Hal ini sejalan dengan hipotesis dari penelitian ini yaitu adanya efektivitas akupresur dan pijat es terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kemajuan lama persalinan dengan mengembangkan terapi akupresur atau terapi non-farmakologi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afey, N. (2015). Effect of Ice Cold Massage and Acupressure on Labor Pain and Labor Duration: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Natural Sciences Research*, 5(22), 137–143.
- Budiarti, D. (2018). Hubungan Akupresur dengan Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Primigravida di Garut. *Pengaruh Akupresur Lo4 (he kuk) dan Thai Cong terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin.*, 9(0906573780), 1–92. <http://lontar.ui.ac.id/>
- Fawaz, M., & El-Sharkawy, N. (2016). Effect of LI4 (Hoku point) massage with ice on labor duration during the active phase of labor among women delivering at El Manial University Maternity Hospital. *Egyptian Nursing Journal*, 13(3), 178. <https://doi.org/10.4103/2090-6021.200179>
- Gönenç, I. M., & Terzioğlu, F. (2020). Effects of massage and acupressure on relieving labor pain, reducing labor time, and increasing delivery satisfaction. *Journal of Nursing Research*, 28(1), 1–9. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000344>
- Hibatulloh, Q. N., Rahayu, D. E., Siti, R., & Rahmawati, N. (2022). *THE EFFECTIVITY OF ACUPRESSURE THERAPY TO RELIEVE LABOR PAIN DURING THE ACTIVE PHASE OF THE FIRST Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri , Poltekkes Kemenkes Malang , Apabila nyeri persalinan tidak tertangani , dapat menyebabkan peningkatan cardia.* 6(1), 96–110. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2022.96-Hibatulloh>
- Irawati, Y. (2007). *Dengan pendekatan.* 31(1), 2006.
- Mujahidah, adah, Sari, N., Studi Profesi Bidan Stikes Karya Husada Semarang, P., Soekanto No, J. R., Tembalang, K., Semarang, K., & Tengah, J. (2020). *Terhadap Lama Persalinan Kala I.* 2(1), 2685–4007.
- Mukhoirotin, M., & Fatmawati, D. A. (2017). Pengaruh Akupresur Pada Titik Sanyinjiau Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Keperawatan*, 6(2). <https://doi.org/10.47560/kep.v6i2.135>
- Mukhoirotin, M., & Mustafida, H. (2020). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 133–141. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>
- Yildirim, E., Alan, S., & Gokyildiz, S. (2018). The effect of ice pressure applied on large intestinal 4 on the labor pain and labor process. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, 25–31. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.02.015>