



**PERBEDAAN TINGKAT NYERI PERSALINAN SEBELUM DAN
SESUDAH TERAPI *ACUPRESSURE POINT FOR LOCATATION*
PADA IBU BERSALIN KALA 1 DI RUMAH SAKIT
JEMBER KLINIK KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh :
Linda Fitriawati
NIM 162310101241

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**PERBEDAAN TINGKAT NYERI PERSALINAN SEBELUM DAN
SESUDAH TERAPI *ACCUPRESSURE POINT FOR LOCATATION*
PADA IBU BERSALIN KALA 1 DI RUMAH SAKIT
JEMBER KLINIK KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh :
Linda Fitriawati
NIM 162310101241

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

SKRIPSI

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI PERSALINAN SEBELUM DAN
SESUDAH TERAPI ACCUPRESSURE POINT FOR LOCATATION
PADA IBU BERSALIN KALA 1 DI RUMAH SAKIT
JEMBER KLINIK KABUPATEN JEMBER**

oleh :

**Linda Fitriawati
NIM 162310101241**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Ayahanda tercinta saya Bapak Supardi, Ibunda Endang Fatmawati, dan semua kakak-kakak saya, terimakasih atas do'a, dukungan, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada saya;
2. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 khususnya kelas "Elite"
3. Almamater yang saya banggakan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan seluruh bapak/ibu terhormat dari TK Harapan Bangsa, SDN Kademangan 1, SMPN 1 Bantaran, SMAN 4 Probolinggo;
4. Semua pihak yang berperan dan membantu dalam penyusunan skripsi ini.

MOTTO

“Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari setetes mani yang bercampur yang Kami hendak mengujinya (dengan perintah dan larangan), karena itu kami jadikan dia mendengar dan melihat.”

(Qs. Al-Insan: 002)

“Dan Tuhan memelihara ketidakpastian itu pada seluruh umat manusia agar manusia terus belajar, terus bermimpi dan ujung-ujungnya kita akan kembali padanya”

(Dhirgantoro)

*) Departemen Agama RI. 2006. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Surabaya:

KARYA AGUNG

***) Dhirgantoro. 2005. *5 cm*. Jakarta: Grasindo

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Linda Fitriawati

NIM : 162310101241

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul "Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi *Acupressure Point for Locatation* Pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan subtransi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, November 2019


Linda Fitriawati
NIM 162310101241

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi *Acupressure Point For Locatation* Pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik” karya Linda Fitriawati telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Senin, 04 Mei 2020

tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

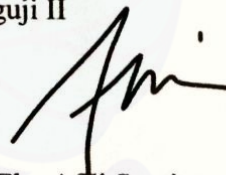
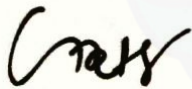


Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 19820128 200801 2 012

Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002

Penguji I

Penguji II



Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.
NIP. 19750911 200501 2 001

Ns. Eka Afdi Septiono, S.Kep., M.Kep.
NRP. 760018005

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyani, S.Kep., M.Kes
NIP. 19780323 200501 2 002

Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi Acupressure Point for Locatation Pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember (*Difference of Pain Scale Between Birth Delivery Before and After Acupressure Point for Locatation Therapy for Phase 1 Pregnant Mother at Jember Clinic Hospital, Jember*)

Linda Fitriawati

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Childbirth pain is the phenomenon of painful that most of the women faced when the childbirth. The purpose of this study is know about effect accupressure point for locatation to reduce pain delivery on women childbirth with phase 1 in Jember Klinik hospital. Type of research was pre experiment model one group pretest posttest with cross sectional method of approachm. Research sample account to 34 pregnant woman that experienced childbirth pain in Jember Clinic hospital at 31 December 2019 to 17 February 2020 that was chosen with accidental sampling. The variable for this research was chilbirth pain and acupressure for women childbirth Instrument that will be used questionnaire of Numeric Rating Scale (NRS). Which mean that there's a difference level of childbirth pain between and before the implementation of acupressure point for locatation therapy. As one of pharmacology and non-invasive treatrment to maternal treatment, it was hoped that acupressure point for locatation therapy could provide comfort and could reduce the level of pain in the process the level of pain in the process of childbirth that ist could be implemented in hospital environment.

Keywords: *acupressure, childbirth pain, childbirth phase 1*

RINGKASAN

Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi *Accupressure Point for Locatation* Pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember; Linda Fitriawati, 162310101241; ix +73 halaman; Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Setiap perempuan yang akan menghadapi persalinan sebagian besar pasti mengalami nyeri persalinan yang merupakan fenomena yang sangat menyakitkan. *Accupressure point for locatation* merupakan intervensi non farmakologis untuk mengurangi nyeri dan kecemasan dari proses terapi pijat di beberapa titik khusus dengan bertujuan agar tubuh ibu dapat merangsang hormon endorphin dan opioid yang akan berdampak untuk mengurangi rasa sakit akibat nyeri dari persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah *accupressure point for locatation* dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember.

Jenis penelitian ini adalah pra eksperimen rancangan *one grup pretest posttest* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Sample 34 ibu hamil dengan nyeri persalinan. Teknik sampling yang digunakan adalah *acidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Test

Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden ialah responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini ialah mayoritas ibu dengan usia 19 sampai 35 tahun dengan jumlah 31 responden (91%), berpendidikan tinggi (SMA-PT) dengan jumlah 29 responden (85,3%), jenis persalinan multigravida 19 responden (55,9%) yang merupakan ibu rumah tangga sebanyak 20 responden (58,8%). Secara uji statistik terdapat perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *accupressure point for locatation*. Tingkat kepercayaan yang digunakan ialah 95% dengan *p value* $(0,0001) < \alpha (0,05)$.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah usia rata-rata ibu adalah 29 tahun yang merupakan umur yang tidak beresiko dalam persalinan. Paritas terbanyak ialah multigravida yang juga menimbulkan his serta kontaksi selama persalinan sehingga dapat menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan. Sebagian besar pendidikan responden ialah tinggi (SMA-PT) yang dianggap telah mendapat wawasan yang lebih dan memiliki pola pikir yang lebih rasional yang dapat mengantarkan ibu pada informasi dengan kenyamanan dan kesiapan persalinan dengan baik. Pekerjaan ibu rata-rata ialah ibu rumah tangga yang memiliki waktu istirahat yang baik. Rata-rata skala nyeri persalinan sebelum terapi adalah 6 dan sesudah terapi adalah 5. Terdapat perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *accupressure point for locatation* di rumah sakit Jember Klinik Kabupaten Jember.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi *Acupressure Point For Locatation* pada Ibu Bersalin Fase Aktif Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik”. Penyusunan skripsi ini tentunya tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oeh karena itu, peneliti menyampaikan terimakasih kepada :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M. Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
2. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dosen membimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
3. Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep. selaku dosen pembimbing anggota yang juga telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
4. Pihak Puskesmas Patrang yang telah memberikan izin untuk melaksanakan studi pendahuluan,
5. Ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Patrang yang telah bersedia berpartisipasi dalam proses pembuatan proposal penelitian ini.
6. Ayahanda tercinta saya Bapak Supardi dan Ibunda Endang Fatmawati, terimakasih atas do'a dan dukungan yang diberikan selama ini demi kelancaran dan keberhasilan dalam menempuh studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember
7. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 khususnya kelas “Elite” yang selalu memberikan bantuan dukungan dalam proposal skripsi ini.
8. Semua pihak yang berperan dan membantu dalam penyusunan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa masih ada kekurangan baik dari segi materi maupun tekhnik penulisan dalam proposal skripsi ini. Peneliti

menerima segala kritik dan saran dari semua pihak agar proposal skripsi ini menjadi lebih baik.

Jember, November 2019

Peneliti



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Bagi Intitusi	6
1.4.2 Manfaat Bagi Keperawatan	6
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Persalinan	9
2.1.1 Definisi Persalinan	9
2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemajuan	

Persalinan.....	9
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses	
Persalinan.....	10
2.1.4 Tahapan Proses Persalinan	11
2.2 Konsep Nyeri Persalinan	13
2.2.1 Mekanisme Nyeri Persalinan	13
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	
Persalinan.....	14
2.2.3 Pengkajian Nyeri	14
2.2.4 Penatalaksanaan Nyeri Persalinan.....	15
2.3 Konsep Acupressure Point For Locatation	16
2.3.1 Definisi Acupressure Point For Locatation.....	16
2.3.2 Manfaat Acupressure Point For Locatation.....	16
2.3.3 Teori Acupressure Point For Locatation	16
2.3.4 Prosedur Acupressure Point For Locatation.....	18
2.4 Efek Acupressure Point For Locatation pada Nyeri	
Persalinan Kala 1	18
2.5 Kerangka Teori	20
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL	21
3.1 Kerangka Penelitian.....	21
3.2 Hipotesis	21
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	22
4.1 Jenis Penelitian	22
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	22
4.2.1 Populasi	22
4.2.2 Sample	22
4.2.3 Kriteria sample	24
4.3 Tempat Penelitian	24
4.4 Waktu Penelitian	24
4.5 Definisi Operasional.....	25
4.6 Pengumpulan Data.....	26

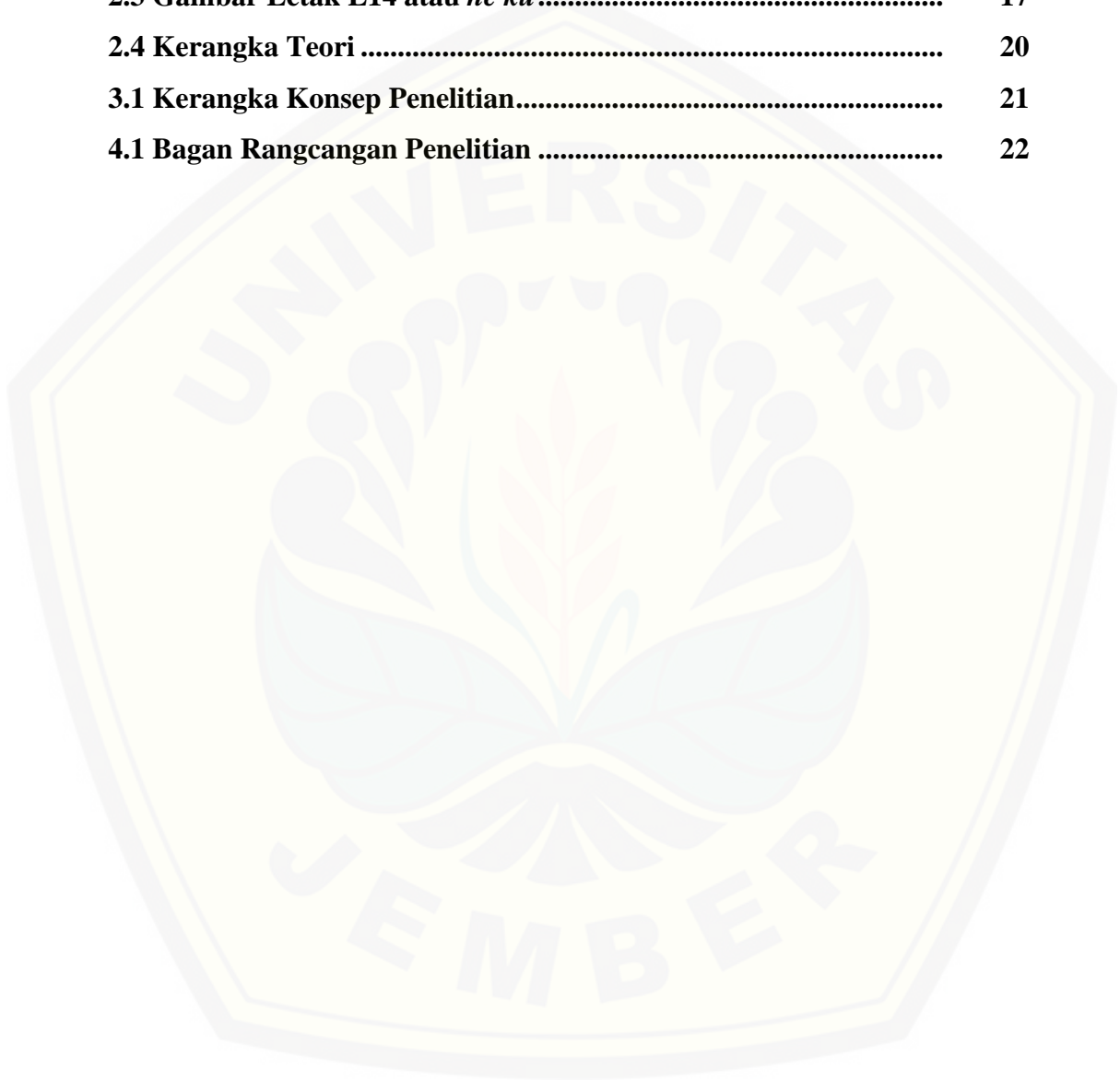
4.6.1 Sumber Data	26
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	26
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	27
4.6.4 Uji Validitas dan Rehabilitas.....	28
4.7 Rencana Pengelolaan Data	28
4.7.1 <i>Editing</i>	28
4.7.2 <i>Coding</i>	29
4.7.3 <i>Enty</i>	29
4.7.4 <i>Cleaning</i>	29
4.8 Analisa Data.....	29
4.9 Etika Penelitian	30
4.9.1 Otonomi.....	30
4.9.2 <i>Confidentialy</i> (Kerahasiaan).....	30
4.9.3 <i>Anonymity</i> (Keanoniman).....	31
4.9.4 <i>Scientific Validity</i>	31
4.9.5 <i>Fair Subjec Selection</i> (Keadilan)	31
4.9.6 <i>Favoreble Risk-Benefit Rasio</i>	31
4.9.7 <i>Respec For Potential and Enrolled Subjects</i>	32
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	34
5.1 Analisa Karakteristik Responden.....	35
5.2 Interpretasi Uji Normalitas Data	37
5.3 Interpretasi Uji Dependensi Akupresur dengan Tingkat Nyeri.....	37
5.4 Keterbatasan Penelitian.....	38
5.5 Implikasi Bidang Keperawatan	39
BAB 6. PENUTUP.....	41
6.1 Kesimpulan.....	41
6.2 Saran	41
6.2.1 Bagi Pelayanan Keperawatan Materna	41
6.2.2 Bagi Pengembangan Penelitian Keperawatan Selanjutnya	41

6.2.3 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN.....	47



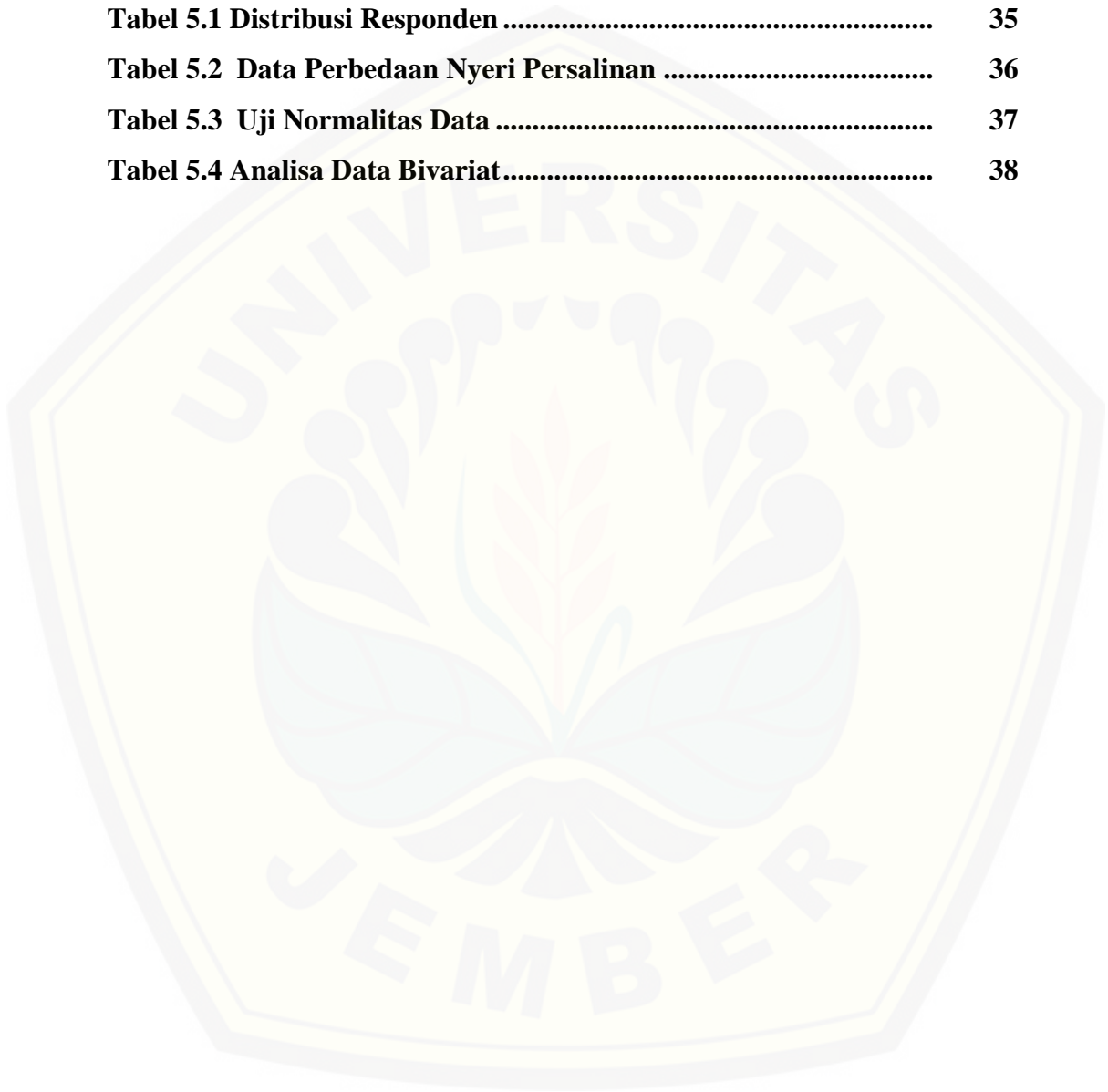
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Numeric Rating Scale (NRS)	15
2.2 Gambar Letak Titik SP6 atau <i>Sanyinjiao</i>	17
2.3 Gambar Letak L14 atau <i>he ku</i>	17
2.4 Kerangka Teori	20
3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	21
4.1 Bagan Rancangan Penelitian	22



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Perbandingan Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Variable Penelitian dan Definisi Oerasional.....	25
Tabel 5.1 Distribusi Responden	35
Tabel 5.2 Data Perbedaan Nyeri Persalinan	36
Tabel 5.3 Uji Normalitas Data	37
Tabel 5.4 Analisa Data Bivariat.....	38



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	38
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	39
Lampiran C. Lembar Kuesioner Penelitian	40
Lampiran D. Lembar Kuesioner Penilaian Nyeri Numeric Rating Scale (NRS)	41
Lampiran E. Standar Operasional Prosedur Akupresur	43
Lampiran F. Surat Ijin Studi Pendahuluan	46
Lampiran G. Surat Keterangan Selesai Studi Pendahuluan	49
Lampiran H. Surat Ijin Penelitian	60
Lampiran I. Surat Selesai Penelitian	63
Lampiran J. Hasil Analisis Data	64
Lampiran K. Lembar Konsul	70
Lampiran L. Dokumentasi Penelitian	75

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis setiap wanita dari hasil konsepsi di dalam uterus dengan kontraksi yang timbul dan menyebabkan penipisan serta dilatasi servik yang bertujuan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari dalam perut ibu (Soviyati, 2016., Kurniawati, 2017 dan Indah *et al.*, 2018). Setiap perempuan yang akan menghadapi persalinan memberikan respon yang beragam diantaranya rasa takut dan cemas. Hal tersebut menimbulkan konsekuensi yang beranggapan bahwa persalinan merupakan salah satu rasa sakit yang paling hebat dirasakan serta sebagian kecil perempuan akan memberikan respon positif (Halimatussakdiah, 2016 dan Supliyani, 2017). Respon rasa takut dan cemas dihasilkan karena wanita hamil yang akan menghadapi persalinan mengalami rasa sakit yang hebat dengan intensitas rasa sakit berkisar antara 6 sampai 9 yang dihasilkan dari kontraksi rahim, peregangan panggul dan dilatasi servik selama persalinan kemudian akan berdampak pada rasa sakit yang ekstrim (Rahmawati, 2012 dan Melnyk, 2016).

Nyeri persalinan merupakan salah satu proses pengalaman dari sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan yang paling sering dirasakan oleh ibu sejak awal persalinan (Akbarzadeh *et al.*, (2015), Nehbandani *et al.*, (2019) dan Afritayeni, 2017). Nyeri persalinan merupakan suatu fenomena kompleks yang dianggap hal yang paling serius yang dirasakan wanita hamil yang akan menghadapi persalinan dan menjadi tujuan utama dalam perawatan *intrapartum* (Arikhman, 2010 dan Parthasarathy *et al.*, 2016). Pada wanita hamil yang menghadapi persalinan akan memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang nyeri persalinan dan akan mempengaruhi keadaan fisik, emosional dan psikologis (Hajighasemali *et al.*, 2014).

Pada hasil penelitian yang dilakukan Parthasarathy *et al.*, (2016) di rumah sakit negeri dan swasta di Puducherry, India dari 400 wanita hamil terdaftar didapatkan bahwa 43,5% wanita hamil di rumah sakit negeri dan

12% wanita hamil di rumah sakit swasta yang akan menghadapi persalinan mengalami nyeri yang sangat hebat disaat awal persalinan mereka. Angka nyeri persalinan yang telah dilaporkan didapatkan hasil bahwa rata-rata di Indonesia sebanyak 85-90% wanita hamil yang akan menghadapi persalinan mengalami nyeri persalinan yang hebat dan 7-15% tidak disertai rasa nyeri (Rosyidah *et al.*, 2017). Di kota Pekanbaru dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Afritayeni (2017) dengan sampel sebanyak 30 orang wanita hamil didapatkan bahwa 36,7% mengalami nyeri berat selama awal persalinan dan 63,3% mengalami nyeri sedang. Sedangkan di kota Jember dari penelitian yang dilakukan Wildan *et al.*, (2013) didapatkan data sebanyak 73,33% dari 30 responden wanita hamil mengalami nyeri berat saat kala 1 fase aktif dan 26,67% dari mereka mengalami nyeri sedang.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa di Puskesmas Patrang ibu nifas yang telah melalui proses persalinan mengalami rasa nyeri yang hebat dengan skala 7-9 dengan karakteristik nyeri seperti rasa mulas yang menyiksa dan tidak tertahankan. Seluruh ibu nifas sepakat bahwa rasa nyeri tersebut awalnya hilang timbul tetapi semakin mendekati proses persalinan nyeri tersebut hampir dirasakan terus menerus. Untuk mengurangi rasa nyeri tersebut 67% orang ibu berinisiatif dengan istirahat tirah baring dan relaksasi nafas dalam sedangkan 33% orang ibu lainnya menggunakan proses dukungan keluarga dengan menggenggam erat tangan suami serta ibunya. Seluruh ibu nifas mengatakan bahwa hal yang dilakukan tersebut masih tidak dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan namun bisa sedikit menenangkan rasa cemas dari para ibu tersebut. Para ibu seluruhnya sepakat mengatakan dari fenomena rasa nyeri melahirkan tersebut membuat para ibu merasakan trauma dan memutuskan untuk menunda memiliki anak lagi sampai mereka siap untuk mengalami rasa nyeri persalinan yang menyakitkan itu kembali.

Nyeri persalinan yang hilang timbul atau terus menerus dapat terjadi dikarenakan aktivitas servik yang mulai aktif dan mengalami kontraksi yang terus menerus muncul secara progresif sehingga menyebabkan nyeri semakin hebat (Supliyani, 2017). Dilatasi servik dan segmen bawah serta distensi

uterus yang berlebihan mengakibatkan nyeri yang tidak tertahankan selama awal persalinan. Kontraksi yang terjadi di uterus involunter wanita hamil yang akan menghadapi persalinan dapat dirasakan didaerah pinggang kemudian menuju ke dinding abdomen dengan kualitas nyeri yang bervariasi (Rejeki *et al.*, 2014)

Nyeri persalinan yang tidak mampu diadaptasi oleh ibu hamil dapat membahayakan dan mengancam kehidupan bagi wanita hamil dan janin serta dapat meningkatkan metabolisme tubuh ibu yang akan berdampak pada peningkatan tekanan darah, denyut nadi, ritme pernafasan dan peningkatan suhu yang berpengaruh pada sistem gastrointestinal, perkemihan dan pernafasan (Arikhman, 2010 dan Rejeki *et al.*, 2014). Efek dari peningkatan tekanan darah sehingga tekanan sistol tinggi yang menjadi resiko syok kardiogenik dan hiperventilasi pernafasan yang menyebabkan deselerasi denyut jantung janin dan dapat berakibat partus lama dan eklampsia yang menyebabkan kesakitan dan kematian maternal dan perinatal (Rejeki *et al.*, 2014 dan Syafilindawati *et al.*, 2015). Selain itu, dampak dari nyeri persalinan adalah wanita hamil dapat mengalami gangguan hambatan fisik dan stres psikologis yang dapat menjadi faktor pengganggu dalam proses persalinan dan mengurangi kenyamanan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan (Rejeki *et al.*, 2014 dan Afritayeni, 2017).

Intervensi untuk mengurangi nyeri persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi (Hajighasemali *et al.*, 2014 dan Supliyani, 2017). Pada metode farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian obat anestesi yang telah terbukti dapat menghambat dan memblokir rangsang nyeri, tetapi memiliki efek samping yang lumayan serius diantaranya memperpanjang fase persalinan khususnya pada fase aktif dan ibu dapat mengalami hipoksia, muntah, hipotensi, demam, retensi urine dan terjadinya permasalahan ritma jantung pada ibu maupun janin (Lingling *et al.*, 2017 dan Nehbandani *et al.*, 2019). Adapun tatalaksana metode non farmakologi adalah dengan alternatif teknik pernapasan, terapi musik, pijat, kompres hangat dingin, akupuntur dan akupresur yang memiliki efek

samping yang cukup rendah serta tidak membutuhkan biaya yang cukup besar dan dapat dilakukan oleh keluarga dan kerabat serta membantu wanita hamil yang akan menghadapi persalinan untuk tetap rileks dan dapat mengendalikan rasa nyeri yang dirasakan (Hajighasemali *et al.*, 2014 dan Supliyani, 2017).

Acupressure point for locatation merupakan intervensi non farmakologis untuk mengurangi nyeri dan kecemasan dari proses terapi pijat di beberapa titik khusus yang dikembangkan di negara Cina Kuno dengan bertujuan agar tubuh ibu dapat merangsang hormon endorphin dan opioid yang akan berdampak untuk mengurangi rasa sakit akibat nyeri dari persalinan (Akbarzadeh *et al.*, 2015). Teknik *acupressure point for locatation* dilakukan dengan cara memberikan tekanan pada titik-titik tertentu pada jari-jari tangan, lengan, pergelangan, dan kaki sebagai upaya untuk menstimulasi dan merangsang meridian yang meningkatkan energi qi (energi kehidupan bagi orang Cina Kuno) sehingga diharapkan tubuh ibu akan memberikan respon fisiologis dan perbaikan dengan meningkatkan sirkulasi darah dan nyeri persalinan dapat diminimalisir. Keuntungan lain dari *acupressure point for locatation* merupakan metode yang cukup sederhana, murah dan non-invasif yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan yang dapat dilakukan dimana saja (Hajighasemali *et al.*, 2014). Keamanan akupresur telah dipercaya untuk merangsang pelepasan oksitosin dan mengelola rasa nyeri saat akan menghadapi persalinan (Himalaya, 2014).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hajighasemali *et al.*, pada tahun 2014 yang berjudul *Comparison Of Effects Of Spleen 6 Acupressure And Foot Reflexologi On The Intensity Of Pain In The First Stage Of Labor* dengan hasil bahwa akupresure pada titik SP6 dan refleksi kaki efektif untuk menurunkan nyeri persalinan. Penelitian tersebut terbatas hanya menggunakan satu titik akupresur dari 12 titik dasar akupresur yaitu pada SP6 untuk merangsang energi qi untuk menurunkan nyeri persalinan dan tidak dilakukan pada titik yang lainnya yang berpotensi secara literatur yang juga untuk menurunkan nyeri persalinan. Kriteria Inklusi pada penelitian ini dilakukan hanya pada ibu primigravida dan tidak dilakukan secara luas pada

ibu primigravida ataupun multigravida. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian Skala Analog Visual (VAS) yang membutuhkan koordinasi dari visual motorik dan koordinasi, mengingat peneliti yang meneliti dalam penelitian ini sebanyak empat orang yang memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap tiga item dari instrumen VAS tersebut.

Kabupaten Jember dipilih sebagai lokasi penelitian dikarenakan Badan Pusat Statistik (2019) Kabupaten Jember tercatat sebagai lokasi dengan jumlah penduduk rata-rata 2,4 juta yang terletak di wilayah Jawa Timur dengan penduduk terbanyak di Indonesia setelah Surabaya dan Malang. Dengan demikian pertumbuhan laju penduduk dan wanita yang melahirkan setiap harinya dapat dipastikan juga meningkat dan lebih banyak daripada daerah lainnya. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memiliki lebih dari 49 puskesmas untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan bagi warga Jember, salahsatu diantaranya yaitu puskesmas Patrang yang membawahi 6 wilayah kerja yang merupakan angka wilayah yang cukup banyak dari pada lokasi puskesmas lainya dan terletak di wilayah kecamatan yang merupakan center bagi desa-desa sekitarnya, tetapi terdapat permasalahan dengan angka ibu hamil yang melahirkan di puskesmas tersebut cenderung rendah. Rumah sakit Jember Klinik adalah rumah sakit yang berlokasi yang sama dengan puskesmas patrang dan juga menjadi ruamh sakit rujukan dari puskesmas patrang, puskesmas lain disekitarnya dan bidan praktek swasta wilayah tersebut sehingga jangkauan ibu hamil yang melahirkan di rumah sakit tersebut cukup luas.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *acupressure point for locatation* pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terapi *acupressure point for locatation*

dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah *acupressure point for locatation* dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah;

1. Mengidentifikasi karakteristik responden
2. Mengidentifikasi tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan *acupressure point for locatation* pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember
3. Mengidentifikasi tingkat nyeri persalinan sesudah diberikan *acupressure point for locatation* pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember
4. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah pemberian *acupressure point for locatation* pada ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi

Manfaat yang bisa diperoleh bagi institusi pendidikan adalah sebagai sarana pembelajaran dan literatur tambahan dan pengembangan penelitian tentang *acupressure point for locatation* untuk mengurangi tingkat nyeri persalinan, sebagai pedoman untuk melakukan intervensi pada keperawatan komunitas khususnya dalam hal promosi dan prevensi terkait pengetahuan dan terapi non farmakologis dalam meredakan nyeri persalinan.

1.4.2 Manfaat Bagi Keperawatan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi keperawatan adalah bukti bagi klinik bahwa *acupressure point for locatation* merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri persalinan secara non farmakologis serta untuk mengoptimalkan kesehatan terkait dengan penurunan tingkat nyeri persalinan.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya responden yaitu memperoleh dan meningkatkan wawasan, pengetahuan mengenai terapi *acupressure point for locatation* sehingga menjadi alternatif yang dapat mudah dilakukan untuk penurunan tingkat nyeri persalinan.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Soheila Hajighasemali *et al.*, pada tahun 2014 yang berjudul *Comparison Of Effects Of Spleen 6 Acupressure And Foot Reflexologi On The Intensity Of Pain In The First Stage Of Labor*.

Populasi pada penelitian ini dipilih dari semua ibu yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Simple Random Sampling. Hasil perhitungan menggunakan *Mann-Whitney Test* dengan ($\alpha=0,05$) dengan nilai p sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05 berarti H_0 ditolak sehingga menunjukkan bahwa ada akupresur SP6 dan refleksi kaki efektifitas untuk penurunan intensitas nyeri persalinan.

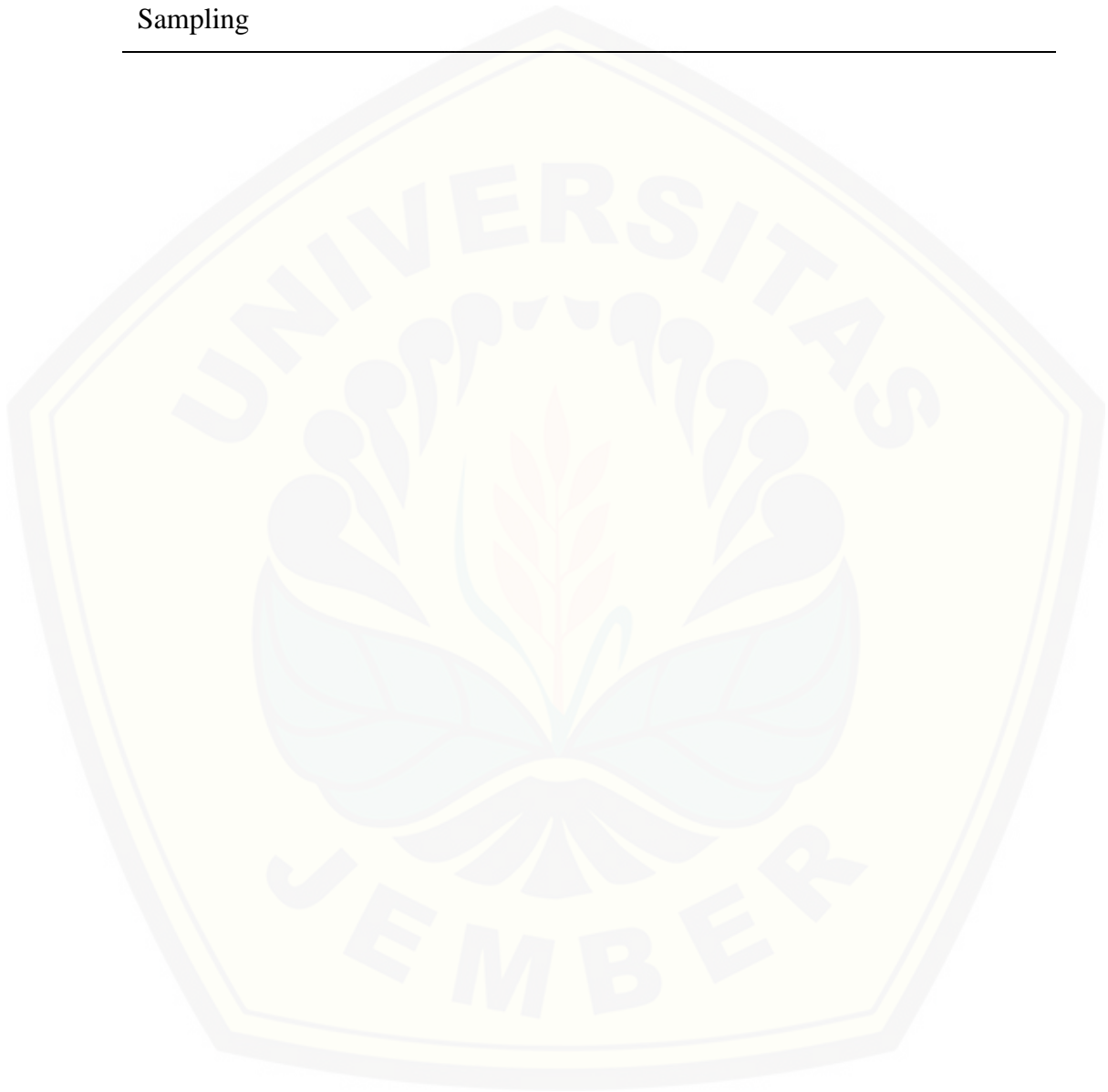
Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi *Acupressure point for locatation* Pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember”. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti perbedaaan tingkat nyeri persalinan. Sedangkan perbedaanya penelitian sebelumnya menggunakan

variable pemberian terapi refleksi kaki dan akupresure pada titik SP6, penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik stimulasi kulit yaitu *acupressure point for locatation* pada titik SP6 dan L14. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *acidental sampling* yang melibatkan seluruh Ibu bersalin kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. Teknik pengumpulan data yaitu dengan memberikan intervensi *acupressure point for locatation* dan memberikan kuesioner serta mengukur tingkat nyeri pada responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi *acupressure point for locatation*. Perbandingan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Perbandingan penelitian

Variable	Penelitian Sebelumnya	Penelitian sekarang
Judul	Comparison Of Effects Of Spleen 6 Acupressure And Foot Reflexologi On The Intensity Of Pain In The First Stage Of Labor	Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi <i>Acupressure Point for Locatation</i>
Tempat Penelitian	Ruang bersalin rumah sakit Shahid Akbar Abadi di Tehran, Iran	Rumah Sakit Jember Klinik
Tahun Penelitian	2014	2019
Sampel Penelitian	Ibu bersalin Tahap 1 sebanyak 106 responden	Ibu bersalin kala 1 sebanyak 34 responden
Variable independen	Akupresure SP6 dan Refleksi kaki	Terapi <i>acupressure point for locatation</i>
Variable dependen	Tingkat Nyeri persalinan	Tingkat Nyeri persalinan
Peneliti	Soheila Hajighasemali, Amir Ali Akbari Sedegheh, Ali Reza Akbarzadeh Baghban, Reza Heshmat.	Linda Fitriawati

Desain Penelitian	<i>Mann-Whitney Test</i>	<i>Wilcoxon Test</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
Teknik Sampling	Simple Random Sampling	<i>Acidental sampling</i>



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Persalinan

2.1.1 Definisi Persalinan

Persalinan merupakan proses dari keluarnya janin, plasenta dan selaput janin yang cukup bulan (37-42 minggu) dan disertai lendir darah dari uterus yang disertai dengan kontraksi yang dihasilkan oleh otot-otot servik yang berdampak pada penipisan dan pembukaan servik (Ratnawati, 2017, Syafilindawati *et al.*, 2015 dan Sukarni & Wahyu, 2013). Persalinan dapat terjadi dikarena adanya proses penurunan kadar progesterone dengan peregangan otot-otot uterus yang berlebihan (destended uterus) yang dapat membangkitkan kontraksi uterus (Sukarni & Wahyu, 2013). Akibat dari kontraksi pada otot-otot dinding uterus memberikan efek nyeri primer seperti sakit pada daerah punggung, pinggang, perut dan pangkal paha serta timbul nyeri sekunder seperti sakit kepala, mual, pusing, muntah, tubuh gemetar, panas dingin atau bergantian keduanya. (Wildan *et al.*, 2013).

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kemajuan persalinan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persalinan dapat dikenal dengan 5P yaitu *Power* /Tenaga yang mendorong anak), *Passage* /Panggul, *Passager* /Fetus, Plasenta dan *Psychologic* (Sukarni & Wahyu, 2013). Kelima faktor tersebut merupakan faktor utama dalam proses yang menentukan keberhasilan persalinan (Lestari & Aprilia, 2017). Faktor-faktor tersebut akan berpengaruh pada setiap fase dalam persalinanan (Sukarni & Wahyu, 2013).

a. *Power* /Tenaga yang mendorong anak

Power terdiri dari His dan Tenaga mengejan. His yaitu kontraksi dari otot-otot rahim yang terbagi atas his persalinan yang menyebabkan pendataran dan pembukaan serviks dan his pendahuluan yang tidak berpengaruh terhadap serviks. Sedangkan tenaga mengejan berguna saat kontraksi otot-otot perut, kepala janin

di dasar panggul merangsang menejan dan paling efektif saat kontraksi.

b. *Passage* /Panggul

Beberapa bagian pada panggul memberikan peran penting sebagai keberhasilan dalam persalinan karena merupakan sebagai jalan lahir yang akan dilewati janin. Bentuk dan ukuran panggul sangat berpengaruh pada saat persalinan berlangsung.

c. *Passager* /Fetus

Hal yang dapat sebagai penentuan kemampuan fetus untuk melewati jalan lahir adalah sikap, posisi janin dan presentasi janin dan bagian janin yang terdiri dari presentasi kepala, bokong dan bahu.

d. Plasenta

Plasenta merupakan salah satu faktor dengan memperhitungkan implantasi plasenta pada dinding rahim.

e. *Psychologic*

Psychologic adalah kondisi psikis ibu hamil, terjadiya persiapan positif, dorongan, pengalaman lalu, dan strategi adaptasi/coping.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan

Menurut Ratnawati (2017), ada beberapa faktor yang menyebabkan dimulainya persalinan antara lain:

1. Perubahan hormon esterogen –progesteron. Kadar dari kedua hormon tersebut akan mengatur perubahan konsentrasi reseptor oksitosin didalam uterus yang menyebabkan penurunan progesteron ketika esterogen relatif mendominasi kemudian terjadilah kontraksi pada otot dinding servik.
2. Stimulasi oksitosin dapat menstimulasi kontraksi uterus yang berdampak pada miometrium dan meningkatkan produksi prostaglandin di dalam desidua.
3. Peningkatan kadar endoktrin janin yang mampu menyekresi kortikosteroid yang memicu mekanisme persalinan.

4. Peningkatan sintesis prostaglandin pada otot uterus dimulai dari pelepasan prekursor lipid yang dipicu oleh kerja steroid, pelepasan asam arakidonat dari prekursor yang mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus sehingga persalinan dapat dimulai.

2.1.4 Tahapan Proses Persalinan

Proses persalinan dibagi menjadi empat tahap (Saifuddin *et al.*, 2010), yaitu:

1. Kala 1 atau kala pembukaan (fase dilatasi/peregangan). Fase ini ditandai dengan kontraksi yang teratur yang progresif dengan peningkatan frekuensi dan durasi, kecepatan pembukaan serviks paling sedikit 1 cm per jam selama persalinan serta serviks tampak dipenuhi oleh bagian bawah janin (Saifuddin *et al.*, 2010). Dilatasi lengkap pada fase ini diperoleh samapai 10 cm. Pada fase ini terbagi menjadi dua tahap fase yaitu fase laten dan fase aktif.
 - a. Fase laten diawali dengan kontraksi uterus yang berlangsung selama beberapa jam dan mengalami pelunakan, penipisan dan sedikit dilatasi (3-4 cm) pada serviks (Ratnawati, 2017).
 - b. Fase aktif persalinan diawali dengan peningkatan kontraksi yang ditandai dengan terjadi kontraksi sebanyak 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Pada tahap ini servik terbuka dari 4 ke 10 cm. Fase aktif terbagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi yang terjadi dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm dan fase dilatasi maksimal yang terjadi dalam waktu 2 jam pembukaan yang berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm serta fase deselerasi yaitu pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm sampai lengkap (Sukarni & Wahyu, 2013).

Fase-fase tersebut dapat dialami pada primigravida. Pada multigravida juga terjadi demikian tetapi pada fase laten, aktif dan deselerasi terjadi lebih pendek. Keadaan psikologis wanita hamil

pada fase ini akan mengalami rasa takut dengan stres dan ketidaknyamanan, cemas, serta marah-marah. Penyulit pada fase ini antaranya partus lama, gawat janin dan ruptur uteri (Sukarni & Wahyu, 2013).

2. Kala II atau kala untuk pengeluaran janin. Pada fase ini pembukaan telah lengkap yaitu 10 cm atau kepala janin sudah berada pada vulva dengan diameter 5-6 cm, penurunan yang teratur dari janin di jalan lahir dan dimulainya fase pengeluaran (Saifuddin *et al.*, 2010). Selama kala II persalinan, intensitas kontraksi meningkat berlangsung selama 50-70 detik, dan terjadi pada interval 2 atau 3 menit. Saat presetasi janin menurun dan mencapai dasar perineum janin akan menekan saraf sakralis dan saraf obturatorius, sehingga berdampak pada wanita hamil akan mengejan dan merasakan desakan (Ratnawati, 2017). Tanda Bahaya Kala II adalah takikardia, bradikardia, deselerasi, mecnium staining, heperaktif dan asidosis (Sukarni & Wahyu, 2013).
3. Kala III atau kala pengeluaran aktif plasenta yang ditandai dengan uterus menjadi bundar, tali pusat yang lahir memanjang dan fundus uteri naik serta pendarahan. Saat pendarahan dianggap patologis bila melebihi 500cc (Sukarni & Wahyu, 2013). Tanda pelepasan plasenta biasanya terjadi dalam 5 menit setelah kelahiran bayi (Ratnawati, 2017).
4. Kala IV persalinan atau tahap pemulihan. Pada fase ini dimulai dari kelahiran plasenta dan berlanjut sampai 1 hingga 4 jam pertama pascapartum yang dianggap sebagai waktu pengembalian stabilitas fisiologis. Pada kala ini sangat penting untuk hubungan ibu-bayi dan kepedulian keluarga (Ratnawati, 2017).

2.2 Konsep Nyeri Persalinan

2.2.1 Mekanisme Nyeri Persalinan

Nyeri adalah fenomena kompleks dan mencakup baik komponen sensoris-diskriminatif dan motivasional-afektif (Yang dkk., 2016). Nyeri persalinan adalah bentuk pengalaman sensorik dan emosional wanita hamil yang akan menghadapi persalinan dimana merupakan hal yang tidak menyenangkan dengan adanya kerusakan pada jaringan yang disebabkan oleh adanya kontraksi dari otot-otot dinding uterus sehingga dapat mempengaruhi psikososial dan fisiologis pada wanita hamil (Akbarzadeh *et al.*, 2015 dan Mardana & Aryasa, 2017).

Teori tentang kontrol gerbang pertama kali diajukan oleh Ronald Melzack dan Patrick Wall pada tahun 1965 untuk menggambarkan jaringan persarafan pada modulasi nyeri (“gerbang” neurologis) pada kornu dorsalis korda spinalis. Menurut teori ini, informasi mengenai rasa sakit dihantarkan ke daerah otak supraspinal jika gerbangnya terbuka, dimana stimulus nyeri tidak dirasakan ketika gerbang ditutup oleh implus penghambat yang bersamaan (Yang dkk., 2016).

Berikut merupakan contoh umum yang digunakan untuk menggambarkan bagaimana jaringan neuron ini memodulasi transmisi nyeri. Biasanya, menggosok kulit pada daerah yang menyakitkan nampaknya entah bagaimana dapat menghilangkan rasa sakit yang terkait dengan benturan siku. Dalam kasus ini menggosok kulit mengaktifkan aferen termielinisasi berdiameter besar ($A\beta$) yang lebih cepat dari pada serat A atau serat C dalam penyampaian informasi rasa sakit. Serat $A\beta$ ini memberikan informasi tentang tekanan dan sentuhan pada kornu dorsalis dan melalui pesan rasa sakit (“menutup” gerbang) yang dibawa oleh serat A dan C dengan mengaktifkan interneuron penghambat di kornu dorsalis. Hipotesis ini memberikan dasar teoritis praktis untuk beberapa pendekatan seperti pijat, stimulasi saraf transkutaneous, dan akupresure untuk mengobati rasa sakit secara efektif (Yang dkk., 2016)

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Menurut Penelitain Puspita (2013), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan antara lain:

1. Umur. Perbedaan perkembangan akan mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan nyeri terhadap persalinan. Perkembangan tersebut yaitu fisik, organ-organ pada umur yang kurang sehingga belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan kematangan psikis menyebabkan reaksi nyeri yang timbul semakin bertambah parah.
2. Paritas. Wanita hamil tidak selalu merasakan sakitnya karena pengalaman yang lalu menyakitkan. Pengalaman pertama yang menyakitkan tersebut akan terekam pada ingatan ibu sehingga ibu dapat mentolerir pada nyeri yang dirasakan setelahnya.
3. Persepsi. Pada ibu yang memiliki persepsi positif terhadap persalinan akan berdampak pada tingkat nyeri persalinan yang dirasakan lebih ringan dari pada ibu yang berpersepsi negatif dan memiliki pemahaman yang kurang baik. Pemahaman yang baik bagi ibu bersalin dapat mengurangi rasa takut dan ketegangan yang berlebihan.
4. Kecemasan. Sebagian besar ibu akan mengalami cemas saat menghadapi persalinan. Keadaan ibu yang sudah mengalami kecemasan sejak kehamilan apabila tidak ditangani maka hal tersebut akan memperburuk kondisi nyeri yang dialami oleh ibu.

2.2.3 Pengkajian Nyeri

Penilaian tingkat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) memiliki kelebihan karena sederhana dan mudah mengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Penilaian derajat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale ini sangat dianjurkan untuk mengukur nyeri akut. Namun memiliki keterbatasan untuk menggambarkan rasa nyeri tersebut. Tidak memungkinkan untuk membedakan derajat nyeri dengan lebih teliti dan terdapat jarak yang

sama antar kata pada saat menggambarkan efek analgesik (Mardana & Aryasa, 2017).



Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale* (NSC) (Potter & Perry, 2005)

2.2.4 Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi (Hajighasemali *et al.*, 2014 dan Supliyani, 2017).

1. Penataksanaan farmakologis pada nyeri persalinan dapat dilakukan dengan cara pemberian obat anestesi yang telah terbukti dapat menghambat dan memblokir rangsang nyeri, tetapi metode ini memiliki efek samping yang dianggap serius diantaranya memperpanjang fase persalinan khususnya pada fase aktif dan ibu dapat mengalami hipoksia, muntah, hipotensi, demam, retensi urine dan terjadinya permasalahan ritma jantung pada ibu maupun janin (Lingling *et al.*, 2017 dan Nehbandani *et al.*, 2019)
2. Penataksanaan non farmakologi nyeri persalinan dapat dilakukan dengan alternatif teknik pernapasan, terapi musik, pijat, kompres hangat dingin, akupuntur dan akupresur yang memiliki efek samping yang cukup rendah serta tidak membutuhkan banyak biaya dan dapat dilakukan oleh keluarga dan kerabat serta membantu wanita hamil yang akan menhdapi persalinan untuk tetap rileks dan dapat mengendalikan rasa nyeri yang dirasakan. (Hajighasemali *et al.*, 2014 dan Supliyani, 2017).

2.3 Konsep *Acupressure Point For Locatation*

2.3.1 Definisi *Acupressure Point For Locatation*

Akupresure berasal dari bahasa Yunani yaitu dari kata *acus* (kata benda) yang berarti jarum dan *pressure* (kata kerja) yang berarti tekanan. Kata Akupresur dalam bahasa Cina kuno *Zhen Ya Fa*, *Zhen* yang berarti jarum, *Ya* yang berarti Penekanan dan *Fa* yang berarti Metode. Kata tersebut kemudian diadopsi oleh bahasa Inggris menjadi *Acupressure Point for Locatation* (Ikhsan, 2019).

Akupresur dapat diartikan sebagai sistem pengobatan dengan menggunakan cara penekanan sebagai metodenya yang dilakukan pada titik khusus pada tubuh untuk merangsang energi vital (*qhi*) yang teratur dan harmonis dan berfungsi sebagai kesembuhan dari suatu penyakit atau meningkatkan kualitas kesehatan (Ikhsan (2019) dan Setyorini (2018)). Akupresur merupakan metode yang dikenal dengan akupuntur tanpa jarum dikarenakan akupresur menggunakan tekanan dengan jari pada kaki dan tangan pada titik akupuntur yang dimana apabila akupuntur menggunakan penusukan di jarum (Setyorini (2018) dan Sukanta (2001)).

2.3.2 Manfaat *Acupressure Point for Locatation*

Akupresure memiliki manfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitasi (pemulihan) dan peningkatan daya tahan tubuh. Manfaat lain dari akupresure adalah untuk menghilangkan nyeri dan menghilangkan gejala-gejala dari berbagai penyakit, seperti untuk menurunkan nyeri punggung, menurunkan *heart rate* pada pasien stroke, mengatasi nyeri saat menstruasi dan secara khusus terbukti untuk mengatasi nyeri selama persalinan dan memperlancar proses persalinan (Setyorini 2018).

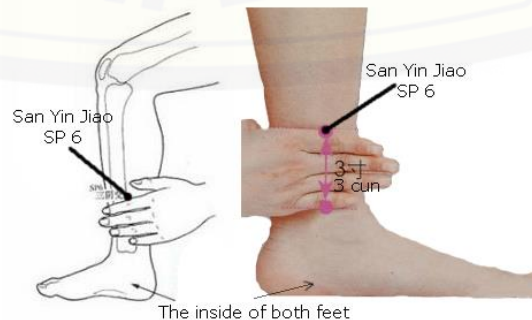
Teknik *acupressure* yang menekan titik-titik tertentu pada tubuh dipercaya dapat mengatasi penyumbatan aliran energi dan mengembalikan keseimbangan energi di dalam tubuh. *Acupressure* ini dianggap sebagai terapi paling ampuh untuk meredakan nyeri dan

masalah kesehatan lain seperti stres dan rasa cemas, memperbaiki kualitas tidur, sakit kepala dan mual (Permatasari, 2019).

2.3.3 Teori *Acupressure Point for Locatation* Untuk Kehamilan

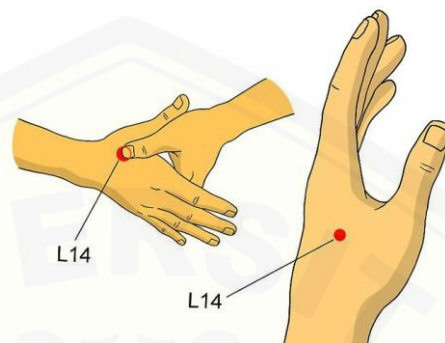
Acupoint atau lebih dikenal dengan titik-titik meridian akupresur merupakan konduktor listrik pada permukaan kulit yang dapat menyalurkan energi penyembuhan yang dianggap efektif untuk menstimulasi dan merangsang meridian yang meningkatkan energi qi (energi kehidupan bagi orang Cina Kuno) sehingga diharapkan tubuh ibu akan memberikan respon fisiologis dan perbaikan dengan meningkatkan sirkulasi darah dan nyeri persalinan dapat diminimalisir. *Acupoint* bersifat biolistrik yang memiliki ciri-ciri papillae kulit 2 kali lebih banyak, mengandung kapiler-kapiler yang teranyam dengan syaraf sensoris, ujung-ujung saraf simpatis sehingga menaikkan konduktifitas kulit karena tekanan listriknya rendah. Titik-titik yang dilakukan akupresure disebut dengan tiga dimensi dari area yang spesifik di intrakranial yaitu diantaranya Neiguan, Qihai, Zusanli dan Sanyinjiao (Setyorini (2018) dan Hajighasemali *et al.*, (2014).

Titik akupresure yang biasanya digunakan untuk mengurangi nyeri pada persalinan merupakan titik L14 dan SP6. Akupresure pada titik tersebut dapat merangsang saraf A β untuk merangsang penutupan gerbang nyeri sehingga berdampak pada meningkatkan proses persalinan dan mengelola nyeri pada persalinan. SP6 atau sanyinjiao adalah titik akupresur yang paling penting untuk menghilangkan nyeri persalinan terletak pada empat jari diatas mata kaki.



Gambar 2.2 gambar letak SP6 atau *sanyinjiao*

Sedangkan titik L14 atau *he ku* terletak antara tulang metakarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan kedua (Himalaya, 2014 dan Kurniyawan, 2016).



Gambar 2.3 gambar letak L14 atau *he ku*

Reflexology dapat dilakukan dengan menggunakan ibu jari telunjuk untuk menerapkan tekanan atau pijatan yang menyebabkan respon fisiologis dan perbaikan termasuk meningkatkan sirkulasi darah, efek menenangkan dan efek energi mekanisme mental (Hajighasemali *et al.*, 2014)

2.3.4 Prosedur *Acupressure Point for Location*

Cara merangsang titik akupresur adalah dengan cara penekanan dan pijatan. Tekanan dan pijatan bertujuan dalam meningkatkan dan melemahkan energi. Penekanan yang bertujuan untuk reaksi penguatan dapat dilakukan dengan cara 30 kali tekanan atau pijatan searah jarum jam atau mengikuti arah meridian. Sedangkan akupresur yang bertujuan untuk reaksi melemahkan dilakukan dengan cara menekan atau memijat lebih dari 40 kali berlawanan arah jarum jam dengan arah meridian. Tekanan ataupun pijatan dalam akupresur untuk mengurangi nyeri persalinan dapat dilakukan kurang lebih selama 10-15 menit (Akbarzadeh *et al.*, 2015).

Menurut buku dari Setyorini (2018) yang berjudul Akupresur Untuk Kesehatan Wanita dijelaskan bahwa cara untuk merangsang titik-titik akupresur adalah dengan cara memijat dengan ringan, sedang dan keras tergantung dari respon kenyamanan dari klien. Sebelum

dilakukan akupresur disarankan untuk mengolesi kulit dengan minyak yang disukai klien agar tidak lecet.

a. Menekan

Penekanan pada akupresur dapat dilakukan dengan ibu jari, telunjuk dan jari tengah dengan disatukan dalam kepalan tangan. Penekanan dilakukan pada daerah titik-titik dengan indikasi dengan tujuan untuk mendeteksi jenis keluhan meridian atau organ selain untuk melancarkan aliran energi dan darah.

b. Memutar

Memutar pada akupresur dilakukan pada daerah pergelangan tangan dan kaki dengan tujuan meregangkan dan merelaksasikan otot-otot yang mengalami ketegangan.

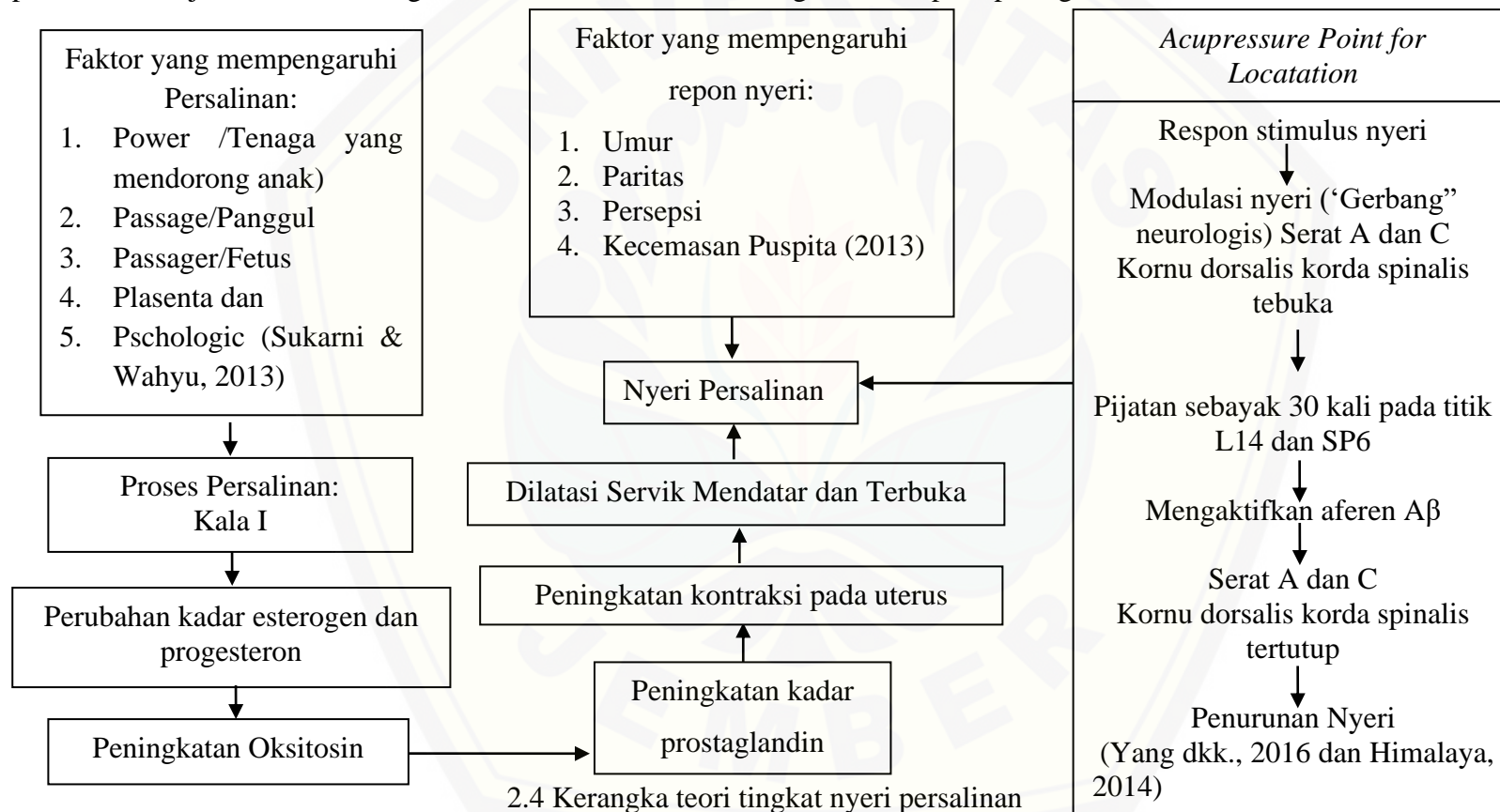
2. 4 Efek *Acupressure Point for Locatation* pada Nyeri Persalinan Kala 1

Nyeri pada kala 1 persalinan disebabkan oleh munculnya rangsangan nosiseptif secara mekanik serta komoresptor pada uterus dan servik. Akibat dari komoresptor yang memiliki tekanan dan ambang batas yang tinggi sehingga menghasilkan kontraksi uterus dan pembukaan servik. Nyeri yang dirasakan selama persalinan kala 1 bersifat kejang dan viseral, menyebar dan sulit terlokalisir. Sensasi nyeri tersebut dibawa oleh serabut aferen C yang berhubungan dengan saraf spinal T10-L1 (Himalaya, 2014).

Pada Tradisional Cina Medicine (TCM) terdapat beberapa penataksanaan nyeri persalinan yang dianggap efektif di antaranya akupuntur, akupresur dan repah-rempah yang dipercaya untuk mengalirkan energi yin dan yang dapat mengalir melalui aliran darah (Himalaya, 2014). Pada akupresur terdapat beberapa titik yang dapat meningkatkan proses persalinan, mengelola nyeri persalinan, mengembalikan keseimbangan energi dan kontraksi rahim yaitu dengan menekan titik SP6 dan L14. Secara khusus pada titik tersebut mampu mengaktifkan aferen A β yang menghambat aferen C pembawa dari rangsangan dan stimulus rasa nyeri (Yang dkk., 2016).

2.5 Kerangka Teori

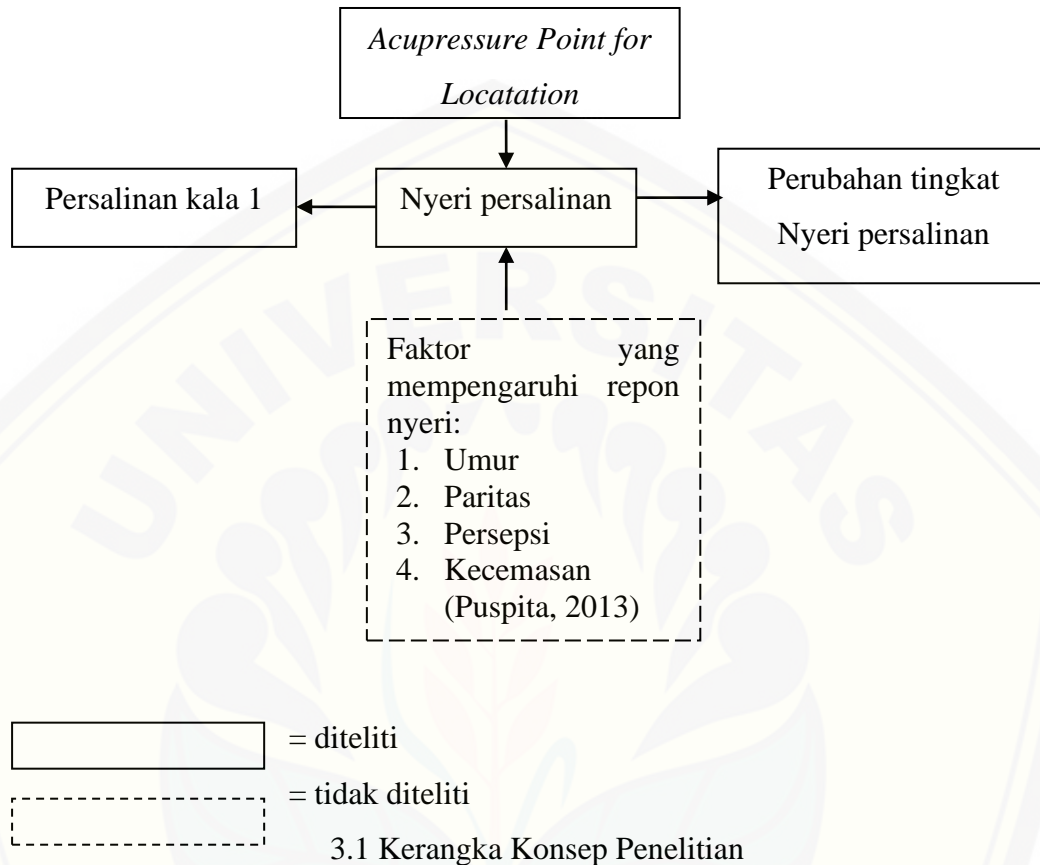
Setelah dijelaskan dari berbagai pendekatan teori, pada akhir bab ini dijelaskan teori-teori mana saja yang akan dipakai dalam penelitian. Penjelasan tersebut digambarkan dalam bentuk kerangka teori seperti pada gambar 2.1



2.4 Kerangka teori tingkat nyeri persalinan dengan terapi stimulasi kulit accupressure point for locatation

BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Penelitian



3.2 Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah ada perbedaan tingkat nyeri persalinan dengan pemberian terapi *acupressure point for locatation*.

BAB 4. METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian dan pembahasan mengenai karakteristik responden dan interpretasi serta diskusi hasil uji statistik dari perbedaan sebelum dan sesudah terapi *acupressure point for locatation* di rumah sakit Jember Klinik Kabupaten Jember juga dibahas keterbatasan penelitian serta implikasi terhadap pelayanan, pendidikan dan penelitian. Secara demografis rumah sakit Jember Klinik terletak di daerah perkotaan yang bersebrangan dengan alun-alun Kabupaten Jember sebagai pusat kota. Rumah sakit ini menjadi rujukan puskesmas Patrang yang merupakan puskesmas yang membawahi tiga kelurahan yaitu Gebang, Patrang dan Jember yang memiliki komuditas penduduk yang cukup banyak.

Proses pengumpulan data dilaksanakan pada 18 November sampai dengan 17 Februari 2020 di rumah sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. Pada saat penelitian, jumlah yang memenuhi kriteria inklusi di rumah sakit Jember Klinik Kabupaten Jember adalah 34 ibu bersalin dengan proses persalinan kala 1 yang menjadi responden dan seluruhnya mendapatkan terapi *acupressure point for locatation*.

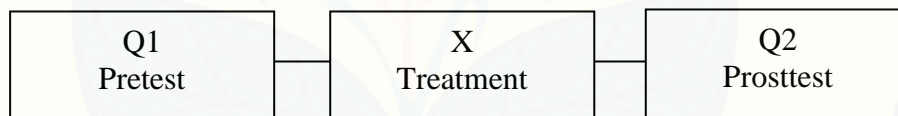
Peneliti melakukan penelitian dengan cara mendatangi rumah sakit Jember Klinik saat mendekati waktu ibu melahirkan atau saat petugas kesehatan di rumah sakit tersebut menghubungi peneliti bahwa ibu sudah berada pada kala 1 persalinan dan mengalami His yang cukup sering. Awalnya peneliti mengobservasi calon responden apakah memenuhi kriteria inklusi, apabila calon responden memenuhi seluruh kriteria inklusi kemudian peneliti akan menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian dan calon responden diminta untuk mengisi lembar *informed consent* dengan cara menandatangani apabila bersedia menjadi responden. Setelah ibu setuju, maka akan diukur skala nyeri persalinan pada kala 1 tersebut dengan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan dilakukan *accupressure point for locatation* dan diukur kembali skala nyeri persalinan yang ibu rasakan.

Hasil penelitian ini diuraikan melalui proses *analisis univariat* yang meliputi karakteristik responden yaitu usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan

serta identifikasi tingkat nyeri persalinan. Analisis dilanjutkan dengan melakukan *analisis bivariat* untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *acupressure point for locatation* pada ibu bersalin kala 1.

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian pra eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *one grup pretest posttest*. Rancangan *one grup pretest posttest* yaitu suatu kelompok eksperimen yang diukur *variable dependennya (pretest)* sebelum diberikan perlakuan, kemudian diberikan perlakuan, dan diukur kembali *variable dependennya (posttest)* (Dahlan, 2014). Pada penelitian ini dilakukan pengambilan data terkait tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan (*pretest*), kemudian diberikan perlakuan berupa pemberian terapi *accupressure point for locatation*. Dilanjutkan pengambilan data tingkat nyeri kembali setelah diberikan perlakuan (*posttest*).



Gambar 4.1 Bagan rancangan penelitian

Keterangan:

Q1 : Penilaian Tingkat Nyeri Persalinan *Pretest*

X : Pemberian Terapi *Acupressure Point for Locatation*

Q2 : Penilaian Tingkat Nyeri Persalinan *Posttest*

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita hamil yang akan menghadapi persalinan pada kala 1 dan mengalami nyeri persalinan.

4.2.2 Sample

Sample adalah bagian dari populasi yang hendak diteliti (Notoatmojo, 2012). Teknik pengambilan sample pada penelitian ini adalah *non probability sampling* atau *non random sampling*. Pendekatan *non probability sampling* yang digunakan adalah *acidental sampling* yaitu pengambilan sample berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria inklusi terpilih menjadi sample (Hidayat, 2018). Sample dari penelitian ini merupakan ibu yang melahirkan dalam periode Desember 2019. Penentuan besar sample pada penelitian ini menggunakan rumus

$$N = \frac{Z\alpha^2 \times p \times q}{d^2} = \frac{(1,96)^2 \times 0,1 \times 0,9}{(0,1)^2} = 34 \text{ responden}$$

Keterangan:

N = Populasi

Z = Simpangan rata-rata pada derajat kemaknaan α yaitu 0,05=1,96

p = proporsi variable dependen

q = 1-p

d = kesalahan sampling yang masih dapat ditoleransi yaitu 10%

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, maka jumlah sample minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 34 responden. Jumlah sample ditambah 10% dari jumlah sample minimum untuk mengantisipasi sample yang mengalami *dropout*. Sehingga Jumlah samplanya

$$n = 34 + (10\% \times 34) = 34 + 4 = 38 \text{ orang}$$

dari 38 orang tersebut peneliti mendapatkan 34 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak out.

4.2.3 Kriteria Sample

1. Kriteria Inklusi :

- a. Aterm (37 minggu – 42 minggu)
- b. presentasi kepala
- c. Dalam keadaan kala 1

- d. Responden bersedia menjadi subjek penelitian
- 2. Kriteria Eksklusi :
 - a. Keadaan tiba-tiba patologis misal: preeklamsi, jantung, paru dan ketuban pecah dini
 - b. Pada titik-titik akupresure terdapat luka bakar atau cedera
 - c. Wanita hamil dengan tinggi badan dibawah 145cm
 - d. Proses persalinan diprediksi menggunakan alat misalnya vacuum, forcep atau operasi

4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Jember Klinik, Kabupaten Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal penelitian pada bulan Agustus sampai Oktober 2019. Penelitian dilakukan pada awal Oktober 2019. Penyusunan pelaporan penelitian di awal Desember 2019.

4.5 Definisi Oprasional

Tabel 4.1 Variable penelitian dan definisi oprasional

Variable	Definisi Operasional	Indikator	Skala Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
Variable independen:					
<i>Accupressur e point for locatation</i>	<i>Accupressure point for locatation</i> ialah tindakan terapi pijat di beberapa titik khusus pada titik SP6 dan L14 sebanyak 30 kali pijatan pada masing-masing satu kali	Melakukan <i>accupressure point for locatation</i> sesuai SOP	-	Dengan melakukan terapi sesuai SOP	Semua kelompok dilakukan <i>accupressure point for locatation</i>
Variable dependen :					
Tingkat nyeri persalinan	Penilaian rasa sakit pada bagian punggung, perut dan pinggul bagian bawah ketika persalinan.	Nyeri persalinan sebelum dan sesudah <i>accupressure point for locatation</i>	Interval	Numeric Rating Scale (NRS) dengan garis horizontal dengan angka 1-10	Nilai rentang dari nilai Numeric Rating Scale NRS = 1-10

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua macam data, yaitu:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dan diambil dari sebuah penelitian dengan menggunakan instrument atau wawancara (Khisna, 2017). Sumber data primer dari penelitian ini didapat dari hasil tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *accupressure point for locatation* melalui *Numeric Rating Scale* (NRS).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan atau instansi maupun lembaga rutin mengumpul data yang tercetak dalam buku atau laporan (Khisna, 2017). Data sekunder penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan data dari Puskesmas Patrang.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik terapi *accupressure point for locatation* yang menjadi variable independen penelitian dilakukan oleh peneliti. Penilaian tingkat nyeri sebagai variable dependen didapatkan dari *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil pengukuran berupa data tingkat nyeri persalinan dengan alur pengambilan data sebagai berikut:

a. Pretest dilakukan pada wanita hamil yang akan menghadapi persalinan pada kala 1 dan yang mengalami kontraksi yang menimbulkan nyeri persalinan yang bersedia menjadi partisipan dan melahirkan di rumah sakit Jember Klinik Kabupaten Jember.

Kegiatan yang dilakukan saat *pretest* adalah:

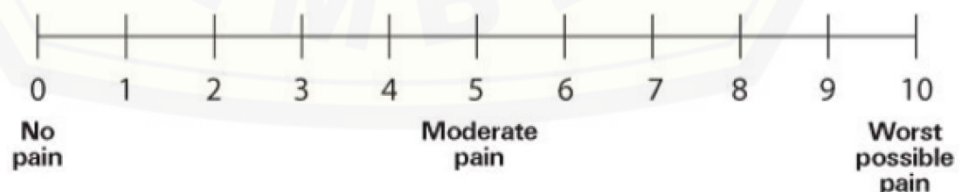
1) Peneliti melakukan pendampingan *informed consent* dan memberikan lembar karakteristik tingkat nyeri pada responden ibu bersalin yang berdada pada fase laten atau pada fase dimana

masih tidak terdapat kontraksi sehingga ibu bersalin masih dapat memahami arti dari setiap skala nyeri

- 2) peneliti menjelaskan arti setiap tingkatan nyeri persalinan;
 - 3) Setelah terdapat kontraksi dengan rata-rata his dengan minimal 10 detik atau lebih responden menyebutkan tingkatan nyeri yang dirasakan bersamaan dengan observasi peneliti terkait rasa nyeri tersebut, untuk mencocokkan hasil skala nyeri persalinan yang dirasakan dengan keadaan ibu bersalin pada saat kala 1 tersebut dan peneliti membantu melingkarinya apabila responden sudah tidak mampu untuk mengisi secara mandiri;
- b. Peneliti memberikan teknik terapi *accupressure point for locatation*
 - c. *Posttest* segera dilakukan setelah responden mendapatkan terapi *accupressure point for locatation* dengan his 40 detik atau lebih dan peneliti kembali mengobsevasi serta menanyakan tingkatan nyeri persalinan yang dirasakan oleh responden. Responden atau dengan bantuan peneliti kembali melingkari tingkatan nyeri yang dianggap mewakili rasa nyeri yang dirasakan responden.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa alat ukur tingkat nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). NRS ini merupakan alat ukur untuk mengukur tingkatan nyeri yang berisi angka 0-10 yang dianggap paling efektif untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Potter & Perry, 2005).



Keterangan karakteristik nyeri (Honestdocs, 2018):

- 0 : Tidak ada rasa sakit, Merasa normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan)
- 2 : Nyeri tidak menyenangkan (nyeri seperti cubitan)

- 3 : Nyeri sangat terasa tetapi masih dapat ditoleransi
- 4 : Nyeri cukup mengganggu (nyeri seperti sakit gigi)
- 5 : Nyeri cukup kuat, dalam dan menusuk
- 6 : Nyeri kuat, dalam dan menusuk sehingga benar-benar mendominasi indra terutama indra penglihatan
- 7 : Nyeri sangat kuat, tidak bisa melakukan aktivitas
- 8 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak lagi mampu berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan perilaku
- 9 : Nyeri menyiksa dan tak tertahankan, nyeri yang membuat anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
- 10 : Nyeri yang tak terbayangkan dan tak terungkapkan, nyeri yang begitu kuat hingga tak sadarkan diri.

4.6.4 Uji Validitas dan Rehabilitas

Uji validitas adalah suatu derajat ketepatan pada objek penelitian dengan data yang ada dengan prinsip pengukuran dan pengamatan dalam mengumpulkan data. Uji rehabilitas adalah adanya kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan yang diukur dan diamati berakali-kali dalam waktu yang berbeda (Notoatmojo, 2012) Penelitian Farrar dkk., (2008) dalam penelitian Yoanatingsih (2012) menyatakan bahwa *Numeric Rating Scale* adalah alat pengukuran nyeri yang valid dan reliable. Uji validitas yang dilakukan mendapatkan hasil $r = 0,63$ sedangkan uji reliabilitasnya dengan menggunakan metode *test retest* mendapatkan hasil $r = 0,83$.

4.7 Rencana Pengelolaan Data

4.7.1 Editing

Editing adalah penyuntingan data kembali yang mendapatkan hasil angket atau wawancara (Notoatmodjo, 2012). Penyuntingan data ini dilihat dari kelengkapan, kejelasan, relevan dan konsisten. Kelengkapan dapat dilihat dari setiap pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner

apakah telah terisi atau terjawab semua atau tidak. Kejelasan dapat dilihat pada penulisan responden yang dibaca. Relevan berarti adanya konsistensi jawaban dari beberapa pertanyaan. Selain itu, jumlah data harus sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan.

4.7.2 Coding

Coding merupakan perubahan data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi angka. Pemberian kode berfungsi untuk mempermudah peneliti dalam memasukkan data dan menganalisa data (Notoatmodjo, 2012).

Pemberian kode pada variable tingkat persalinan sebelum dan setelah pemberian terapi *accupressure point for locatation* sesuai dengan penomoran pada *Numeric Rating Scale* (NRS).

0.7.3 Entry

Entry data adalah memasukkan data yang telah dikategorikan ke dalam software komputer. Data dimasukkan dengan cara manual dan penuh dengan ketelitian. Hal itu dikarenakan mengurangi terjadinya bias, meskipun hanya memasukkan data (Notoatmodjo, 2012)

4.7.4 Cleaning

Cleaning adalah pembersihan data dengan mengecek kembali data untuk melihat kemungkinan terjadinya kesalahan-kesalahan dalam pengkodean, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan perbaikan. Pada pembersihan data dapat mengetahui adanya data yang hilang, variasi data dan kekonsistensian data (Notoatmodjo, 2012)

4.8 Analisis Data

Data hasil penelitian diuji menggunakan *Wilcoxon Test* yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampe yang berkolerasi dengan skala data numerik (Dahlan, 2014). Dalam penelitian ini uji *Wilcoxon* yaitu mengukur signifikasi perbedaan nilai tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *accupressure point for locatation* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$. Hal tersebut dikarenakan data tingkat nyeri persalinan sebelum pemberian *accupressure point for locatation* maupun data

tingkat nyeri persalinan setelah pemberian *accupressure point for locatation* merupakan data berskala interval dengan distribusi data tidak normal. Berikut merupakan menyatakan nilai kemaknaan:

- a. $p < 0,001$ berarti memiliki nilai yang amat sangat bermakna;
- b. $0,001 \leq p < 0,01$ berarti memiliki nilai yang sangat bermakna;
- c. $0,01 \leq p < 0,05$ berarti memiliki nilai bermakna;
- d. $p > 0,05$ berarti tidak bermakna secara statistik;
 $0,05 \leq p < 0,10$ berarti adanya kecenderungan ke arah kemaknaan secara statistik.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian ini terdiri dari *Informed Consent*, *Confidentially*, *Anonymity*, *Scientific Validity*, *Fair Subjec Selection*, *Favorable Risk-Benefit Ratio* dan *Respect for Potential and Enrolled Subjects*.

4.9.1 Otonomi

Informed Consent berarti responden akan diberikan informasi yang penuh dan lengkap mengenai tujuan penelitian, prosedur, pengumpulan data, potensial bahaya dan keuntungan serta metode alternatif pengobatan, mampu secara penuh memahami peneliti dan implikasi partisipasi dan memahami bahwa kerahasiaan dan keanoniman harus dipertahankan. Subjek dijamin akan adanya pilihan bebas dalam memberikan izin (*consent*), meliputi hak menarik diri (Potter & Perry, 2009)

Lembar *informed consent* (Persetujuan) diberikan sebelum penelitian diberikan kepada wanita hamil yang akan menghadapi persalinan dan yang bersedia menjadi responden disertai dengan penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian, dengan tujuan agar responden mengerti dan memahami maksud dan tujuan peneliti serta dapat bekerja sama dengan peneliti. Responden diminta

mengisi lembar *informed consent* sebelum dilakukan terapi *accupressure point for locatation*.

4.9.2 *Confidentially* (Kerahasiaan)

Prinsip kerahasiaan yang dimaksudkan adalah peneliti menjamin bahwa informasi apapun yang diberikan responden tidak akan diumumkan atau dilaporkan dengan cara apapun untuk mengidentifikasi subjek dan tidak mungkin diakses selain dari peneliti (Potter & Perry, 2009). Wanita hami yang menjadi responden mendapat jaminan bahwa data yang telah diberikan saat penelitian akan dirahasiakan. Data yang telah dikumpulkan selama penelitian akan disimpan di tempat yang aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti.

4.9.3 *Anonymity* (Keanoniman)

Prinsip keanoniman terjadi saat peneliti tidak dapat menghubungkan subjek dengan data (Potter & Perry, 2009) bahwa responden tidak menuliskan nama mereka tetapi menuliskan kode responden untuk mengetahui keikutsertaan mereka dalam hal ini kode yang digunakan oleh peneliti adalah nomer kedatangan.

4.9.4 *Scientific Validity*

Penelitian menggunakan metode dan prinsip yang telah diakui secara umum, meliputi teknik-teknik statistik, sehingga didapatkan data yang valid dan reable (Potter & Perry, 2009). Pemberian terapi *accupressure point for locatation* dilakukan sesuai *standart operating prosedures* (SOP).

4.9.5 *Fair Subjec Selection* (Keadilan)

Responden yang akan dilakukan penelitian dilakukan secara adil tanpa ada diskriminasi. Jika respoden menyatakan ketidakbersediaanya maka akan dikeluarkan dalam penelitian (Potter & Perry, 2009). Peneliti melakukan penelitian terhadap responden tanpa memandang suku, ras, agama. Penjelasan tentan penelitian dilakukan sama tanpa ada yang dikurangi atau ditambahkan pada setiap responden.

4.9.6 *Favorable Risk-Benefit Ratio*

Prinsip ini dimaksudkan bahwa peneliti meminimalkan resiko, meningkatkan kebermanfaat yang potensial atau menyeimbangkan resiko terhadap responden agar sebanding dengan manfaat bagi subjek dan komunitas (Potter & Perry, 2009). Peneliti mempertimbangkan kebermanfaatan terapi *accupressure point for locatation* dan resiko yang minimal terhadap nyeri persalinan pada responden.

4.9.7 *Respect for Potential and Enrolled Subjects*

Responden memiliki hak memutuskan bersedia atau tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Responden tidak akan mendapatkan sanksi atau berdampak pada dirinya atas keputusan yang telah telah dipilihnya (Potter & Perry, 2005). Peneliti menjelaskan bahwa responden berhak menerima ataupun menolak berpartisipasi dalam penelitian setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian secara lengkap.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Penelitian ini dilakukan pada ibu yang berada pada usia reproduktif sebuah pasangan yang merencanakan kehamilan yang sebagian besar memiliki pendidikan tinggi (SMA-PT) serta ibu multigravida yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.
2. Hasil nyeri persalinan yang ibu rasakan pada persalinan kala 1 sebelum dilakukan *acupressure point for locatation* adalah pada skala 6 dengan karakteristik nyeri menusuk, kuat dan mendominasi indra, menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu.
3. Rata-rata nyeri persalinan yang ibu rasakan pada persalinan kala 1 sesudah dilakukan *acupressure point for locatation* adalah pada skala 5 dengan karakteristik nyeri cukup kuat dan dalam serta menusuk.
4. Hasil analisis yang diperoleh ada perbedaan nyeri persalinan yang signifikan yang ibu rasakan pada persalinan kala 1 sebelum dan sesudah dilakukan *acupressure point for locatation*.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi

Terapi *acupressure point for locatation* sebagai salah satu pengobatan non farmakologi yang non-invasif pada asuhan keperawatan materna dalam memberikan kebutuhan rasa nyaman dalam proses persalinan sehingga diharapkan dapat sebagai pedoman untuk melakukan intervensi pada keperawatan komunitas khususnya dalam hal promosi dan prevensi terkait pengetahuan dan terapi non farmakologis dalam meredakan nyeri persalinan.

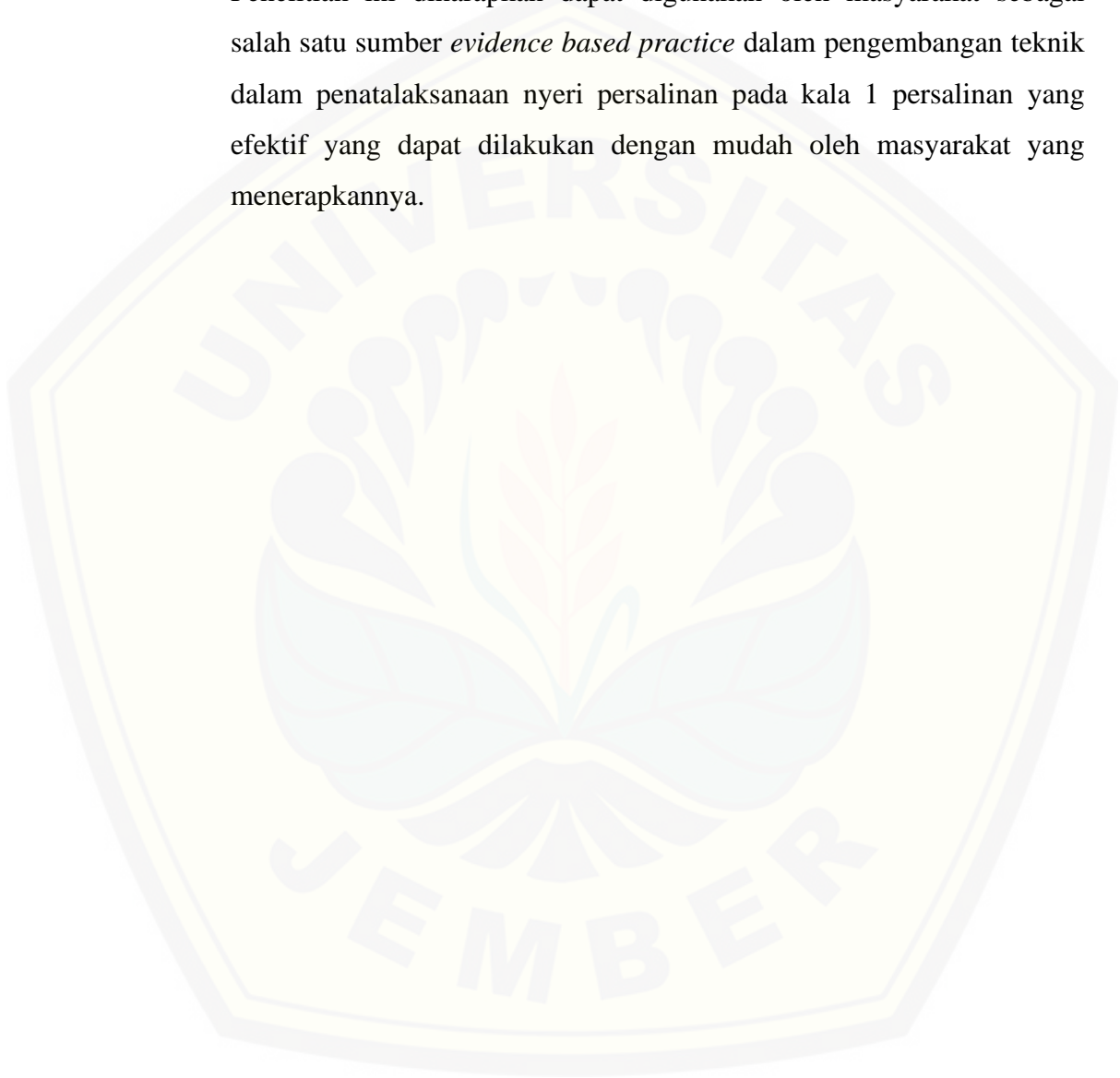
6.2.2 Bagi Pengembangan Penelitian Keperawatan

Pengembangann penelitian selanjutnya diharapkan untuk membuktikan efektifitas *acupressure point for locatation* pada ibu persalinan ibu hamil kala 1 dengan menerapkan 11 titik dasar *acupressure point for locatation* yang kemudian menjadi bukti bagi klinik bahwa *acupressure*

point for locatation merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri persalinan secara non farmakologis serta untuk mengoptimalkan kesehatan terkait dengan penurunan tingkat nyeri persalinan.

6.2.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh masyarakat sebagai salah satu sumber *evidence based practice* dalam pengembangan teknik dalam penatalaksanaan nyeri persalinan pada kala 1 persalinan yang efektif yang dapat dilakukan dengan mudah oleh masyarakat yang menerapkannya.



DAFTAR PUSTAKA

- Afriyeni. 2017. Hubungan umur, paritas dan dämpfung persalinan dengan intensitas nyeri persalinan kala 1. *Journal Endurance*. 2(2): 178-185.
- Akbarzadeh, M., Z. Masoudi, N. Zare, F. Vaziri. 2015. Comparison of the effects of doula supportive and acupresure at the BL32 point on the mother's anxiety level and delivery outcome. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research*. 20(2): 239-246.
- Arikhman, N. 2010. Penurunan intensitas nyeri persalinan fase aktif kala 1 melalui terapi musik instrumental. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 13(1): 32-36.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2019. *Jumlah Penduduk Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota (2018)*.
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/09/19/kota-surabaya-miliki-penduduk-terbanyak-di-jawa-timur> [diakses pada 28 Oktober 2019]
- Budiman, E., R. Kundre, J. Lolong. 2017. Hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi dengan paritas di puskesmas bahu Manado. *E-Journal Keperawatan*. 5(1): 1-7
- Dabiri, F. dan Arefeh, S. The effect of L14 acupresure on labor pain intensity and duration of labor: a randomized control trial. *Oman Medical Journal*. 29(6): 425-429.
- Dahlan, M. S. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta. Epidemiologi Indonesia (Pstat-Consulting).
- Hajighasemali, S., A. A. A. Sedegheh, A. R. A. Baghban, R. Heshmat. 2018. Comparison of the effects of spleen 6 acupresre and foot reflexogy on the intensity of pain in the fist stage of labor. *Pars Journal Of Medical Science*. 12(4): 15-22.
- Halimatussakhiah. 2016. Delivery and birth management performed by nurses and midwives in obstetric ward public hospital aceh. *Idea Nursing Journal*. 7(2): 37-42.
- Hidayat, A. 2017. *Populasi dan Sample*.
<https://www.statistikian.com/2012/10/pengertian-populasi-dan-sampel.html>. [diakses pada 01 maret 2019]
- Himalaya, D. 2014. Efek terapi akupresur pada nyeri persalinan. *Studi Lireratur Pengembangan Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan*. 1(1):133-139.

- Honestdocs. 2018. *Menilai Skala Nyeri*. <https://www.honestdocs.id/menilai-skala-nyeri> [diakses pada 08 maret 2019]
- Ikhsan, M. N. 2019. *Dasar Ilmu Akupresur Moksibusi*. Cimahi: Bhimaristan Press
- Indah, Firdayanti, Nadyah. 2018. Manajemen asuhan kebidanan intranatal pada Ny. N dengan usia kehamilan preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Midwife*. 1(1): 1-14.
- Khrisna, 2017. *Data Primer dan Sekunder*. <http://datariset.com/olahdata/detail/data-primer-dan-sekunder> [diakses pada 2 Oktober 2019]
- Kurniawati, D. 2017. Manajemen intervensi fase laten ke fase aktif pada kemajuan persalinan. *Nurscope*. 3(4): 27-34.
- Kurniyawan, E. H. 2016. Narrative review: terapi komplementer alternatif akupresur dalam menurunkan tingkat nyeri. *NurseLine Journal*. 1(2):2541-464.
- Kusuma, A. R. 2013. Hubungan umur dan paritas ibu bersalin dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD panembahan senopati bantul Yogyakarta tahun 2012. *Naskah Publikasi*. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2013.
- Lestari, R. H. dan E. Aprilia. 2017. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan rangsangan puting susu di BPM Lilik Kustono Diwek Jombang. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 6(2): 2252-3847.
- Lingling, L., L. Xiaohui, S. Ke, W. Ling, Y. Wei, L. Shangrong, H. Hongying. 2017. Efectiveness of acupuncture versus spinal-epidural anesthesia on labor pain: a randomized controlled trial. *Journal Of Tradisional Chinese Medicine*. 37(5): 629-635.
- Mardana K. R. & Aryasa. 2017. Penilaian Nyeri. *Makalah*. Dempasar. SMF/Bagian Anestesiologi Dan Teapi Infensif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah Dempasar.
- Melnyk, N. 2016. Acupuncture, Acupressure And Electro-Acupuncture For Pain Management In Childbirth Labor: A Research Synthesis. *Disertasi*. California: Yon San University.

- Nehbandani, S., M. Koochakzaei, F. Keikhaie, F. Jahantigh. 2019. Comparison of the effect of hot and cold massage at spleen 6 on pain relief during active labor phase: a clinical trial. *Med Surg Nurs*. 8(3):e97075.
- Notoatmojo, S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Parthasarathy, S., M. Ravishankar, V. R. Hemanthkumar. 2016. Reported pain during labour- a qualitative study of influencing factors among parturient during confinement in private or government hospital. *Journal Of Clinical And Diagnostic Research*. 10(3): 1-3.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. 1997. *Buku ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Volume 1*. Alih bahasa oleh Asih, Sumarwati, Evriyani, Mahmudah, Panggabean, Kusri S., Kurnianingsih, dan Novieastari. 2009a. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Puspita, A. D. 2013. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Mergangsan. *Skripsi*. Yogyakarta. Program Studi Bidan Pendidikan Jenjang DIV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2013.
- Rachmawati, I. N. 2012. Maternal reflection on labour pain management and influencing factors. *British Journal of Midwifery*. 20(4): 263-270.
- Ratnawati, A. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Rejeki, S., A. Soejono, Soenarjo, A. Husni. 2014. Tingkat nyeri dan prostaglandin-E2 pada ibu inpartu kala 1 dengan tindakan counter-pressure. *Jurnal Ners*. 9(1): 111-117.
- Permatasari, R. D. 2019. Efektifitas teknik akupresur pada titik bl23, gv 3, gv 4 terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada kehamilan trisemester iii di puskesmas jelakombo jombang. *Jurnal HESTECH*. 2(1): 33-42.
- Rosyidah, R., E. Rinata, N. Masrukah. 2017. Pengaruh pemberian *birth massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. *Jurnal Sain Med*. 9(1): 2085-3602.
- Saifuddin, A. B., G. H. Wiknjastro, B. Affandi, D. Waspodo. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setyorini, H. 2018. *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita*. Magelang: PT Unimma Press

- Soviyati, E. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan di RSUD'45 Kuningan Jawa Barat. *Midwife Journal*. 2(1): 33-43.
- Sukanta, P. O. 2001. *Akupresur & Minuman Untuk Mengatasi Gangguan Pencernaan*. Jakarta: PT Elek Media Koputindo.
- Sukanta, P. O. 2007. *Terapi Pijat Tangan*. Jakarta: Penebar Plus+
- Sukanta, P. O. 2008. *Pijat Akupresur Untuk Kesehatan*. Jakarta: Penebar Plus+
- Sukarni, I. K. dan P. Wahyu. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: PT Nuha Medika.
- Supliyani, E. 2017. Pengaruh masase punggung terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 di kota Bogor. *Midwife Journal*. 3(1): 22-29.
- Syafilindawati, R. B. Herman, J. Ilyas. 2015. Pengaruh *upright position* terhadap lama kala 1 fase aktif pada primigravida. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(3): 957- 961.
- Verin, V., Laily P. M. 2015. Pengaruh *massase* lumbal terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 2(3): 232-236
- Wildan, M., Jamhariyah, Y. Purwaningrum, 2013. Pengaruh teknik relaksasi terhadap adaptasi nyeri persalinan ibu bersalin kala 1 fase aktif di BPS wilayah Jember puskesmas patrang Kabupaten Jember. *Jurnal IKESA*. 9(1): 65-73.
- Yang, H., Bie, B., Naguib, M. A. 2016. *Flood P, Rathmell JP, Shafer S. Stoelting's Pharmacology & Physiology in Anesthetic Practice*. Edisi 5. Wolter Kluwer Health. Terjemahkan oleh Putra, K. U. H. & Janasuta, P. B. R. 2017. Fisiologi Nyeri. *Makalah*. Dempasar. SMF/Bagian Anestesiologi Dan Teapi Infensif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah Dempasar.
- Yoenaningsih, P., W. 2012. Perbedaan Tingkat Nyeri Menstruasi dengan Pemberian Teknik Effleurage Pada Siswi SMP Negeri 1 Jember. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.



LAMPIRAN

Lampiran A : Lembar *Informed***PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Calon Responden

Dengan Hormat,

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Linda Fitriawati
NIM : 162310101241
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. Jawa 4b 21a Sumbersari Jember

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi *Accupressure Point For Locatation* pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *accupressure point for locatation*. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengurangi nyeri dari proses terapi pijat di beberapa titik khusus sehingga ibu dapat menghindari gangguan hambatan fisik dan stres psikologis yang diakibatkan dari nyeri persalinan yang hebat. Prosedur penelitian membutuhkan waktu 15-30 menit. Pada penelitian ini peniti memberikan lembar persetujuan menjadi responden dan kuesioner skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengetahui tingkatan nyeri persalinan.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan terjaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan melingkari tingkatan nyeri yang dirasakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2019

(Linda Fitriawati)

162310101241

Lampiran B : Lembar *Consent***PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Linda Fitriawati

NIM : 162310101241

Judul : Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi *Accupressure Point For Locatation* pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi *accupressure point for locatation*. Proseder penelitian ini tidak menimbulkan dampak atau resiko apapun pada subjek penelitian. Kerahasiaan akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Saya telah menerima penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek penelitian ini selama 15-30 menit.

Jember, 2019

()

Kode responden :

Lampiran C : Lembar Kuesioner Penelitian



**KUESIONER PENELITIAN
PERBEDAAN TINGKAT NYERI PERSALINAN
SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI *ACCUPRESSURE
POINT FOR LOCATATION* PADA IBU BERSALIN
KALA 1 DI RUMAH SAKIT JEMBER KLINIK
KABUPATEN JEMBER**

Petunjuk Pengisian :

1. Nama :
2. Umur Ibu : tahun
3. Paritas ke :
4. Jenis Persalinan :
5. Pendidikan : a. SD
b. SMP
c. SMA
d. PT
6. Pekerjaan : a. Ibu rumah tangga
b. Pegawai negeri
c. Wiraswasta
d. Pegawai swasta
7. Alamat :

Lampiran D : Lembar Kuesioner Penilaian Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)***Numeric Rating Scale* (NRS)**

Sebagaimana nyeri persalinan pada ibu hamil kala 1 yang anda alami saat ini, kami ingin mengetahui pada tingkatan berapa nyeri yang dirasakan anada saat ini. Mohon melingkari jawaban pada tingkatan nyeri yang paling mendekati persaan anada saat ini .

Contoh cara pengisian :

Dibawah ini ialah tingkatan nyeri yang disertai jawabanya :

***Numeric Rating Scale* (NRS)**

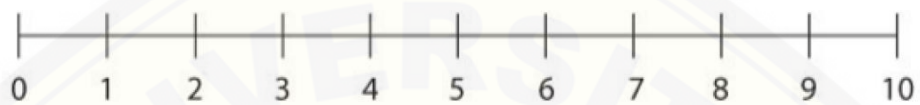
Keterangan karakteristik nyeri:

- 0 : Tidak ada rasa sakit, Merasa normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan)
- 2 : Nyeri tidak menyenangkan (nyeri seperti cubitan)
- 3 : Nyeri sangat terasa tetapi masih dapat ditoleransi
- 4 : Nyeri cukup mengganggu (nyeri seperti sakit gigi)
- 5 : Nyeri cukup kuat, dalam dan menusuk
- 6 : Nyeri kuat, dalam dan menusuk sehingga benar-benar mendominasi indra terutama indra penglihatan
- 7 : Nyeri sangat kuat, tidak bisa melakukan aktivitas
- 8 Nyeri begitu kuat sehingga tidak lagi mampu berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan perilaku
- 9 Nyeri menyiksa dan tak tertahankan, nyeri yang membuat anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
- 10 Nyeri yang tak terbayangkan dan tak terungkapkan, nyeri yang begitu kuat hingga tak sadarkan diri.

Arti jawaban ialah :“Nyeri kuat sehingga benar-benar mendominasi indra terutama indra penglihatan”

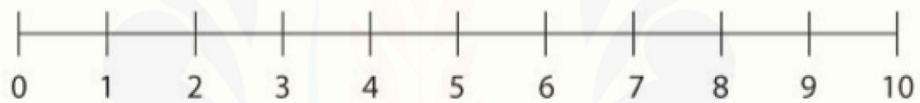
Mohon dilengkapi dengan cara melinkari tingkatan nyeri dibawah ini dengan cara yang sama.

Tingkatan nyeri sebelum terapi *accupressure point for locatation*



Numeric Rating Scale (NSC)

Tingkatan nyeri sebelum sesudah *accupressure point for locatation*



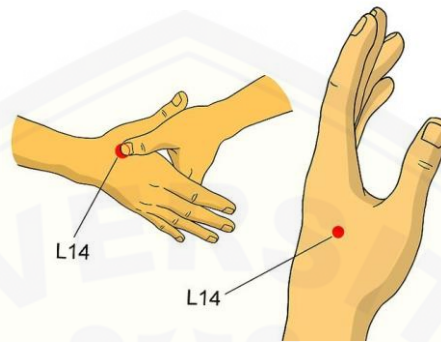
Numeric Rating Scale (NSC)

Lampiran E : Standar Operasional Prosedur Akupresur

		JUDUL SOP: <i>ACUPRESSURE POINT FOR LOCATATION</i>		
PROSEDUR TETAP		No Dokumen :	No Revisi :	Halaman
		Tanggal Terbit:		Ditetapkan Oleh:
1.	PENGERTIAN	Merupakan salah satu bentuk terapi sentuhan (toch therapy) yang didasarkan pada prinsip ilmu akupuntur dan pengobatan cina, dimana beberapa titik yang terdapat pada permukaan tubuh dirangsang dengan penekanan jari.		
2.	TUJUAN	Membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan meregenerasikan sel tubuh		
3.	INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien keadaan nyeri seperti nyeri kepala, migren, nyeri bahu, nyeri lambung, nyeri haid, nyeri sendi, dan lain-lain. 2. Kelainan fungsional seperti asma, alergi, insomnia, mual pada kehamilan 3. Beberapa kelainan saraf seperti mengurangi nafsu makan, menurunkan kadar gula darah, meningkatkan stamina, efek analgesik pada operasi lain-lain 		
4.	KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fraktur tulang 2. Luka bakar 3. Daerah kemerahan pada kulit 4. bengkak 		
5.	PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selimut mandi 2. Handuk mandi 3. Lotion, bedak, baby oil 		
6.	PERSIAPAN LINGKUNGAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan tempat 2. Persiapan posisi tempat 3. Persiapan ruangan 		
7.	PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas klien 2. Mengatur posisi pasien 3. Mengkaji kondisi pasien 4. Mengkaji kondisi kulit 5. Jaga privasi klian 		

8.	PERSIAPAN PERAWAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan perkenalkan diri 2. Kaji kondisi klien 3. Mengkaji kondisi kulit
7.	<p>Cara Kerja:</p> <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, panggil klien dengan nama kesukaannya 2. Perkenalkan nama dan tanggung jawab perawat 3. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga 4. Berikan kesempatan kepada klien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga privasi klien dengan menutup tirai 2. Atur posisi klien dengan memposisikan klien pada posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk dengan tangan bertumpu di meja, berbaring miring, atau tengkurap dan berikan alas 3. Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan yang akan dilakukan, jika perlu 4. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan jika perlu 5. Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke sistem saraf. akupresur hanya memakai tekanan jari, yaitu jenis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus. Kemudian lakukan penekanan pada 2 titik atau jalur meridian tubuh. Meridian tubuh adalah saluran menyebarkan chi (energi vital) keseluruh tubuh. Titik akupresure yang biasanya digunakan untuk mengurangi nyeri pada persalinan merupakan titik L14 dan SP6. Akupresure pada titik tersebut dapat merangsang oksitosin untuk merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan dan mengelola nyeri pada persalinan. SP6 atau sanyinjiao adalah titik akupresur yang paling penting untuk menghilangkan nyeri persalinan terletak pada empat jari diatas mata kaki, pengukuran menggunakan tangan responden. <div data-bbox="683 1417 1220 1736" style="text-align: center;"> <p>The inside of both feet</p> </div>	
<p>Gambar letak SP6 atau <i>sanyinjiao</i></p>		

Sedangkan titik L14 atau *he ku* terletak antara tulang metakarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan kedua. Reflexology dapat dilakukan dengan menggunakan ibu jari telunjuk untuk menerapkan tekanan atau pijatan yang menyebabkan respon fisiologis dan perbaikan termasuk meningkatkan sirkulasi darah, efek menenangkan dan efek energi mekanisme mental



Gambar letak L14 atau *he ku*

6. Penekanan dilakukan sebanyak 30 kali atau sampai rasa sakitnya mulai berkurang.

Terminasi

1. Jelaskan pada klien bahwa terapi sudah selesai dilakukan
2. Kaji respon klien setelah dilakukan terapi
3. Berikan reinforcement positif kepada klien
4. Rapiakan pakaian klien dan kembalikan ke posisi yang nyaman
5. Rapiakan alat-alat

8.

HASIL

1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan
2. Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya
3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
4. Cuci tangan

9.

DOKUMENTASI

1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan
2. Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif)
3. Dokumentasikan tindakan dalam bentuk SOAP


11

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

1. Perhatikan kebersihan tangan yang akan digunakan.
2. Penekanan yang dilakukan harus disesuaikan dengan kondisi klien.
3. Titik-titik penekanan harus diperhatikan dan harus tepat

Referensi: RSCM. 2008. *Kontra Indikasi dan Efek Samping*. Departemen Akupunktur Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. <http://akupunkturrscm.com/indikasi.php> [14 September 2014]

Lampiran F : Surat Ijin Studi Pendahuluan

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER FAKULTAS KEPERAWATAN Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp/ Fax. (0331) 323450 Jember	
Nomor	: 5034/UN25.1.14/SP/2019	Jember, 26 September 2019
Lampiran	: -	
Perihal	: Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan	
Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :		
nama	: Linda Fitriawati	
N I M	: 162310101241	
keperluan	: Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan	
judul penelitian	: Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi Acupressure Point for Location pada Ibu Bersalin Fase Aktif Kala 1 di Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember	
lokasi	: Puskesmas Patrang Kabupaten Jember	
waktu	: satu bulan	
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.		
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.		
		
No. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. NIP. 19780323 200501 2 002		

 **PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S. Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/2450/415/2019
Tentang
STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember tanggal 26 September 2019 Nomor : 5034/UN25.1.14/SP/2019 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Linda Fitriawati / 162310101241
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
Keperluan : Mengadakan studi pendahuluan untuk penyusunan skripsi dengan judul :
"Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi Acupressure Point for Locatation pada Ibu Bersalin Fase Aktif Kala 1 di Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember"
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Oktober s/d Nopember 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.


1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 03-10-2019
An. **KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK**
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris

Drs. H. WIDODO
Pembina Tk. I
NIM 19611224 198812 1001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAK; (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id
E-mail : sikdajember@yahoo.co.id dinkesjemberkab@gmail.com

JEMBER Kode Pos 68111

Jember, 07 Oktober 2019

<p>Nomor : 440/4/8333/311/2019 Sifat : Penting Lampiran : - Perihal : <u>Studi Pendahuluan</u></p>	<p>Kepada : Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember Plt. Kepala Puskesmas Patrang di JEMBER</p>
--	---

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/2450/415/2019, Tanggal 03 Oktober 2019, Perihal Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM	: Linda Fitriawati / 162310101241
Alamat	: Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
Fakultas	: Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan	: Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait : ➢ Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi Acupressure Point For Locatation Pada Ibu Bersalin Fase Aktif Kala 1 di Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan	: 07 Oktober 2019 s/d 07 November 2019


Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER**
Ka.Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit


DYAH KUSWORINI INDIRIAWATI, S.KM, M.Si
Pembina (I/a)
NIP. 19680929199203 2 014

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran G : Surat Keterangan Selesai Studi Pendahuluan

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS KESEHATAN
UPT.PUSKESMAS PATRANG
Jl. Kaca Piring No. 5 Telp. 0331-484022
JEMBER Kode Pos 68117

SURAT - KETERANGAN
NOMOR : 440/399/311.06/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr.T.Ninik Widyawati
NIP : 19710827 200212 2 005
Pangkat/Gol : Pembina TK I / IV b
Jabatan : Plt.Kepala Puskesmas Patrang

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : LINDA FITRIAWATI
NIM : 162310101241
Fakultas : Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl,Kalimantan No 37 Jember

Benar-benar telah selesai melaksanakan Penelitian Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi Acupresure Point For Locatation Pada Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Patrang Mulai Tanggal 07 Oktober 2019 s/d 22 Oktober 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya sehingga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Tgl 28 Oktober 2019
Plt.Kepala UPT.Puskesmas Patrang


dr. T. NINIK WIDYAWATI
NIP. 19710827 200212 2 005

Lampiran H : Surat Ijin Melakukan Penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 6252/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 18 November 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Linda Fitriawati
N I M : 162310101241
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi Acupressure Point for Location pada Ibu Bersalin Kala 1
lokasi : Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 4869 /UN25.3.1/LT/2019
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

21 November 2019

Yth. **Direktur**
RS Jember Klinik
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 6252/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 18 November 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian,

Nama : Linda Fitriawati
NIM : 162310101241
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Jawa IV/B No.21-A Sumbersari-Jember
Judul Penelitian : "Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi *Accupressure Point for Location* Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember"
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Jember Klinik-Jember
Lama Penelitian : 2 Bulan (21 November 2019-21 Januari 2020)

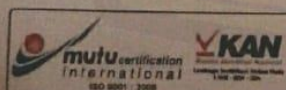
maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Dr. Susanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.
1. Dekan FKEP Universitas Jember;
2. Mahasiswa ybs;
3. Arsip.



CERTIFICATE NO. QMS/173



RS Perkebunan
Jember Klinik

pelayanan profesional sepenuh hati
Nomor : RSP-Rupa2/19.074
Lampiran :
Perihal : **IJIN PENELITIAN**

Jl. Bedadung No 2 Jember
Jawa Timur - Indonesia - 68118
Jember, 91 Desember 2019 Telp: 467 226
Faksimili (0331) 485 912

Kepada Yth :
Dekan
Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
di
Tempat

Menjawab surat Saudara nomor : 4869/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Ijin
Melaksanakan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa Keperawatan Universitas Jember sebagai
berikut :

Nama : Linda Fitriawati
NIM : 162310101241
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah
Terapi *Accupressure Point for Location* pada Ibu Bersalin di
RS Perkebunan

Pada prinsipnya disetujui dengan catatan :

Mahasiswa yang bersangkutan mampu menjaga kerahasiaan dan tata tertib perusahaan,
serta yang bersangkutan tidak diperkenankan mempublikasikan hasil penelitian tanpa ijin
tertulis dari Kepala Rumah Sakit Perkebunan.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

PT. NUSANTARA MEDIKA UTAMA
RUMAH SAKIT PERKEBUNAN



dr. M. Agus Burhan Syah
Kepala Rumah Sakit

Lampiran I : Surat Selesai Melakukan Penelitian

RS Perkebunan
Jember Klinik
pelayanan profesional sepenuh hati

Jl. Bedadung No.2 Jember
Jawa Timur - Indonesia - 68118
Telepon (0331) 487 104, 487 226
Faksimili (0331) 485 912

SURAT KETERANGAN
Nomor : RSP-SURKT/20.044

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hafid Muhdlori, SE, MM
Jabatan : Kepala Divisi Administrasi, Keuangan & SDM
Rumah Sakit Perkebunan
Alamat : Jl. Bedadung No. 2 Jember

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Linda Fitriawati
NIDN : 162310101241
Fakultas : Keperawatan - Universitas Jember

Telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Perkebunan PT. Nusantara Medika Utama,
mulai tanggal 11 Desember 2019 s/d 17 Februari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya

Jember, 18 Februari 2020
PT. NUSANTARA MEDIKA UTAMA
RUMAH SAKIT PERKEBUNAN



Hafid Muhdlori, SE, MM
Kepala Divisi Administrasi, Keuangan & SDM



Lampiran J : Hasil Analisis Data**Lampiran J.1 : Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden****umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-35 tahun	31	91.2	91.2	91.2
	< 19 tahun, > 35 tahun	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	15	44.1	44.1	44.1
	Multigravida	19	55.9	55.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (Tidak sekolah-SMP)	5	14.7	14.7	14.7
	tinggi (SMA-PT)	29	85.3	85.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	20	58.8	58.8	58.8
	Bekerja	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Lampiran J.2 : Hasil Rata-Rata Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi Akupresur

Nyeri_pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	2	5.9	5.9	5.9
	6	16	47.1	47.1	52.9
	7	8	23.5	23.5	76.5
	8	8	23.5	23.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Nyeri_Postest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	9	26.5	26.5	26.5
	5	14	41.2	41.2	67.6
	6	10	29.4	29.4	97.1
	7	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Lampiran J.3 : Uji Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nyeri_pretest	.289	34	.000	.833	34	.000
Nyeri_Postest	.219	34	.000	.855	34	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 34 orang maka data yang digunakan adalah data dari *Shapiro-Wilk* (jumlah sample <100) diperoleh dengan hasil Sig. 0,0001 sehingga p value kurang dari 0,05 yang berarti data berdistribusi tidak normal sehingga metode analisis yang digunakan untuk penelitian komparatif 2 kelompok yang berpasangan (*pretest-posttest*) yang memiliki distribusi data tidak normal ialah *Wilcoxon*.

Lampiran J.4 : Hasil Analisis Bivariat

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri_Postest	- Negative Ranks	34 ^a	17.50	595.00
Nyeri_pretest	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	34		

- a. Nyeri_Postest < Nyeri_pretest
 b. Nyeri_Postest > Nyeri_pretest
 c. Nyeri_Postest = Nyeri_pretest

		Test Statistics ^b
		Nyeri_Postest - Nyeri_pretest
Z		-5.219 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

- a. Based on positive ranks.
 b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran K : Dokumentasi Penelitian

Gambar 1. Peneliti melakukan *accupressure point for locatation* pada titik L14 pada Ny. S pada tanggal 18 Januari 2020 di Rumah Sakit Jember Klinik oleh Linda Fitriawati Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember



Gambar 2. Peneliti melakukan *accupressure point for locatation* pada titik SP6 pada Ny. S pada tanggal 18 Januari 2020 di Rumah Sakit Jember Klinik oleh Linda Fitriawati Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember