

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan

2.1.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses lahirnya bayi yang sudah cukup bulan berada di dalam rahim ibunya dengan diikuti oleh lahirnya plasenta beserta selaput janin dari tubuh ibu. Dalam ilmu kebidanan persalinan terdiri dari persalinan spontan, persalinan buatan dan persalinan anjuran. Persalinan spontan merupakan persalinan yang terjadi dengan adanya kekuatan ibu melalui jalan lahir. Persalinan buatan adalah suatu persalinan yang dibantu menggunakan tenaga dari luar (ekstraksi forceps atau section caesarea) selain dari kekuatan ibu bersalin, sedangkan persalinan anjuran merupakan suatu proses persalinan yang terjadi setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin (Nurwiandani, 2018)

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Nurwiandani (2018), Pada saat proses persalinan ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan, karena faktor-faktor tersebut akan menjadi penentu dan pendukung proses persalinan dan merupakan acuan dalam menjalankan tindakan tertentu pada saat terjadinya proses persalinan. Faktor-faktor tersebut di *Puerperium intermedial* yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

1) Passage

Passage merupakan faktor yang disebabkan oleh jalan lahir atau disebut panggul ibu. *Passage* memiliki dua bagian yaitu:.

(1) Bagian keras

Bagian keras meliputi tulang panggul, artikulasi, ruang panggul, pintu panggul dan bidang hodge.

(2) Bagian lunak

Bagian lunak terdiri dari otot, jaringan dan ligament. Jalan lahir yang lunak berkontribusi dalam proses persalinan adalah segmen bawah rahim (SBR), serviks uteri dan vagina. Alat-alat urogenital juga berperan dalam persalinan. Bagian lunak (otot-otot dasar panggul) meliputi *musculus levator ani* dan *musculus ischio coccyangeus*.

2) Power

Power merupakan kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan tersebut kita kenal dengan his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament yang saling bekerjasama dengan baik.

(1) His (kontraksi uterus)

His merupakan kontraksi uterus yang disebabkan oleh otot-otot polos pada uterus yang meregang, bekerja dengan baik dan sempurna. Pada saat terjadi kontraksi otot rahim menguncup dan menjadi tebal serta memendek. Kavum uteri menjadi lebih kecil sehingga mendorong janin dan kantong amnion ke arah SBR dan serviks. Sifat dari his yaitu involuntir, intermitten, terasa sakit, terkoordinasi, simteris dan terkadang dipengaruhi dari luar secara fisis, chemis dan prikis.

(2) Tenaga mengejan

Setelah terjadi pembukaan 10 cm dan setelah pecahnya ketuban, tenaga untuk mendorong janin ke luar selain dari his, terutama dikarenakan otot-

otot dinding perut berkontraksi yang menyebabkan meningkatnya tekanan intra abdominal. Tenaga ini hampir sama dengan tenaga saat mengejan ketika buang air besar tetapi jauh lebih kuat lagi.

3) *Power*

Beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan diantaranya:

- (1) Janin yang meliputi sikap dan posisi, presentasi, bagian terendah janin dan posisi janin.
- (2) Plasenta
- (3) Air ketuban (*Liquor amni*)

2.2 Nyeri

2.2.1 Pengertian Nyeri

Menurut *International Association of the Study of Pain (IASP)* mengatakan bahwa nyeri merupakan rasa indrawi serta pengalaman emosional yang tidak menyenangkan dikarenakan adanya kerusakan jaringan. Nyeri terjadi akibat adanya kerusakan jaringan atau saraf sehingga akan mengeluarkan berbagai mediator seperti ion hidrogen (H⁺), Kalium(K⁺), Adenosin Tri Phosphat (ATP), prostaglandin, bradikinin, serotonin, substansia P, histamin dan sitokain. Mediator kimiawi tersebutlah yang menyebabkan rasa tidak nyaman, maka dari itu mediator-mediator tersebut sebagai mediator nyeri (Suwondo, 2017).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Apabila hal ini tidak cepat teratasi maka dapat

berakibat rneningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah mempengaruhi kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan. Tidak hanya sekresi adrenalin yang meningkat tetapi sekresi *Adeno Chortico Thropin* (ACTH) juga meningkat. Semua efek tersebut di atas berpotensi membahayakan ibu dan janin. Karena alasan tersebut di atas penanggulangan nyeri persalinan menjadi kebutuhan mendasar untuk memutuskan lingkaran nyeri. Sehingga proses persalinan berjalan menyenangkan

2.2.2 Penyebab Nyeri Persalinan

Menurut Judha (2015), penyebab nyeri persalinan yang dialami oleh ibu yang akan bersalin sebagai berikut:

1) Kontraksi otot rahim

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium, karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri visceral. Pada persalinan nyeri dapat dirasakan ibu pada punggung bagian bawah dan sacrum, biasanya ibu mengalami nyeri ini selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

2) Regangan otot dasar pangul

Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II, tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rektum dan perineum sekitar anus. Nyeri ini disebut dengan nyeri somatik dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.

3) Kondisi psikologis

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, dan tegang yang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul hormon.

Kondisi hormon dapat memengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

2.2.3 Fisiologis Nyeri Persalinan Kala I

Nyeri persalinan dimulai ketika uterus berkontraksi dan serviks mengalami dilatasi, apabila uterus mengalami kontraksi maka dapat menimbulkan iskemia miometrium dan terjadi pelepasan potasium, bradikinin, histamin, dan serotonin. Mekano reseptor juga distimulasi dengan tarikan dan regangan sekmen bawah rahim dan serviks, sehingga terjadi nyeri viseral di mana terasa seperti mules yang berasal dari uterus dan serviks. Nyeri pada kala I persalinan dimediasi oleh pasokan saraf eferen uterus melalui saraf simpatis yang mencapai segmen T10-L1 medula spinalis. Nyeri pada persalinan kala I adalah referred pain atau nyeri alih pada pinggang dan dinding abdomen anterior. Hal tersebut karena bagian bawah pinggang dan dinding abdomen bawah, dipersarafi oleh segmen spinal yang sama dengan menerima impuls nyeri dari uterus (Suwondo, 2017).

Nyeri yang tak terkendali pada proses persalinan juga akan mempengaruhi pengeluaran hormon adrenalin sehingga menyebabkan pembuluh darah berkontraksi dan akan mempengaruhi penurunan aliran darah yang membawa oksigen ke uterus sehingga menyebabkan kontraksi uterus berkurang dan akan mengakibatkan waktu persalinan semakin panjang, sehingga sangat dibutuhkan cara mengatasi rasa takut dan nyeri selama proses persalinan (Indrayani, 2016). Adapun respon fisiologis terhadap nyeri persalinan adalah:

1) Respon fisik

Respon tubuh dalam menghadapi rasa nyeri ialah meningkatnya tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keluarnya keringat, diameter pupil serta terjadinya ketegangan otot. Apabila rasa nyeri ini tidak ditangani dengan tepat maka akan meningkatkan perasaan khawatir, tegang, takut dan stress yang berujung mengakibatkan persalinan lama (Nurwiandani, 2018).

2) Respon tingkah laku

Perubahan tingkah laku pada ibu bersalin ketika menghadapi nyeri persalinan diantaranya adalah menangis atau merintih, cemas, banyak bergerak, tidak tenang, gangguan pemusatan perhatian, sulit untuk istirahat dan mengusap-usap bagian tubuh yang mengalami sensasi nyeri.

2.2.4 Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan lama waktu terjadinya nyeri terbagi menjadi dua yaitu nyeri kronis dan nyeri akut.

1) Nyeri Kronis

Nyeri ini konstan dan intermitten yang menetap sepanjang suatu periode waktu, nyeri kronik sulit menentukan keawetannya, nyeri ini dapat lebih berat yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kejiwaan, nyeri kronis dapat berlangsung lebih lama (lebih dari 6 bulan) dibandingkan dengan nyeri akut dan resisten terhadap pengobatan (Judha, 2015).

2) Nyeri Akut

Nyeri yang terjadi segera setelah tubuh terkena cedera, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas bervariasi dari berat sampai ringan. Fungsi nyeri ini adalah sebagai pemberi peringatan akan adanya cedera

atau penyakit yang akan datang. Nyeri ini terkadang bisa hilang sendiri tanpa adanya intervensi medis, setelah keadaan pulih pada area yang rusak. Apabila nyeri akut ini muncul, biasanya tenaga kesehatan sangat agresif untuk segera menghilangkan nyeri. Nyeri akut secara serius mengancam proses penyembuhan klien, untuk itu harus menjadi prioritas perawatan.

Tabel 2.1
Perbedaan Nyeri Akut dan Kronis

Karakteristik	Nyeri Akut	Nyeri Kronis
Pengalaman	Suatu kejadian	Suatu situasi, status eksistensi
Sumber	Sebab eksternal atau penyakit dari dalam	Tidak diketahui atau pengobatan yang terlalu lama
Serangan	Mendadak	Bisa mendadak, berkembang dan terselubung
Waktu	Sampai 6 bulan	Lebih dari enam bulan
Pernyataan nyeri	Daerah nyeri tidak diketahui dengan pasti	Daerah nyeri sulit dibedakan intensitas sehingga sulit dievaluasi
Gejala klinis	Pola respon yang khas dengan gejala yang lebih jelas	Pola respon yang bervariasi sedikit gejala
Pola	Terbatas	Berlangsung terus dapat bervariasi
Perjalanan	Biasanya berkurang setelah beberapa saat	Penderitaan meningkat setelah beberapa saat

Sumber : (Maryunani, 2011)

2.2.5 Komponen Nyeri

Komponen-komponen nyeri yang penting di nilai adalah PAIN: *pattern* (polanya), *Area*, *Intensitas*, dan *Nature* (Sifatnya) sebagai berikut:

1) Pola nyeri (*Pattern of pain*)

ola nyeri meliputi waktu terjadinya nyeri, durasi, dan interval tanpa nyeri. Oleh karena itu, petugas kesehatan dapat menentukan kapan nyeri mulai; berapa lama nyeri berlangsung; apakah nyeri ini berulang; dan jika ya, lamanya interval tanpa nyeri; dan kapan nyeri terakhir terjadi. Pola nyeri diukur dengan menggunakan kata-kata (verbal). Ibu diminta untuk menggambarkan nyeri sebagai variasi pola konstan, intermittent atau transient. Ibu juga ditanyakan waktu dan kapan nyeri mulai berlangsung dan berapa lama nyeri berlangsung untuk mengukur saat serangan nyeri dan durasi nyeri.

2) Area Nyeri (*Area of pain*)

Area Nyeri adalah tempat pada tubuh dimana nyeri terasa. Petugas kesehatan dapat menentukan lokasi nyeri dengan menanyakan pada pasien untuk menunjukkan area nyeri pada tubuh.

3) Intensitas Nyeri (*Intensity of Pain*)

Intensitas nyeri adalah jumlah nyeri yang terasa. Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan angka 0 sampai 10 pada skala nyeri.

4) Nature/sifat nyeri (*Nature of Pain*)

Sifat nyeri bagaimana nyeri terasa pada pasien. Sifat nyeri/kualitas nyeri dengan menggunakan kata-kata.

2.2.6 Pengukuran Nyeri

Pengukuran intensitas nyeri pada ibu bersalin sangat subjektif dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Penilai terbaik dari nyeri yang dirasakan ialah berasal dari individu itu sendiri, karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatannya. Penggunaan skala intensitas nyeri dalam mengukur intensitas nyeri merupakan metode yang mudah dan terpercaya, selain itu sebagai alat komunikasi antara ibu bersalin dengan petugas kesehatan dalam menggambarkan seberapa besar intensitas nyeri yang ibu bersalin rasakan. Pengukuran terhadap nyeri dapat dilakukan dengan metode sebagai berikut:

1) *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual Analog Scale merupakan metode pengukuran skala linear yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Metode ini menilai nyeri dengan skala kontinu terdiri dari garis horizontal atau vertikal. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pertanyaan deskriptif, biasanya panjangnya 10 cm (100 mm), skor nol menunjukkan tidak nyeri dan skor 100 nyeri hebat. Pengukuran nyeri dilakukan dengan menganjurkan pasien untuk memberikan tanda pada garis lurus yang telah disediakan dan memberikan tanda titik dimana skala nyeri pasien dirasakan. Selanjutnya diinterpretasikan dengan menggunakan penggaris, kemudian lihat dimana skala nyeri pasien berada. Kelebihan dari metode pengukuran *Visual Analog Scale* ini adalah pengukuran memerlukan waktu kurang dari 1 menit.

Adapun kelemahannya adalah dalam menginterpretasikan harus melakukan pengukuran ulang dengan menggunakan penggaris, tidak bisa digunakan pada pasien dengan gangguan kognitiv, demensia dan pasien dengan penurunan kesadaran (Rejeki, 2018).

2) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Numerical Rating Scale lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Skala penilaian nyeri menggunakan numerik atau *Numerical Rating Scale* dibagi menjadi tiga tingkatan menurut intensitas nyeri yang sedang dirasakan. Skala 0-3 mengindikasikan seseorang merasakan nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, dan 7-10 nyeri hebat. *Numerical Rating Scale* merupakan skala yang sangat efektif digunakan untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan untuk menggunakan patokan 10 cm (Rejeki, 2018)

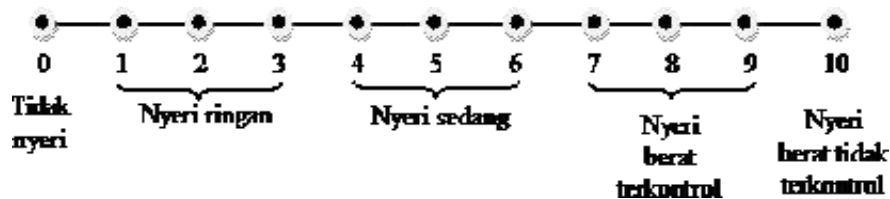
3) *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

Verbal Descriptor Scale atau skala pendeskripsian verbal merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan.” Perawat menunjukkan kepada klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan. Alat *Verbal Descriptor Scale* ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri (Rejeki, 2018)

4) Skala Nyeri Bourbanis

Skala nyeri *Bourbanis* sama dengan skala pendeskripsian verbal atau *Verbal Descriptor Scale* yang memiliki 5 kategori yang menggunakan skala 0-10.

Skala nyeri Bourbanis disajikan dalam bentuk gambar sebagai berikut :



Gambar 2.1 Skala Nyeri Bourbanis
Sumber : (Rejeki, 2018)

Skala nyeri Bourbanis memiliki keterangan sebagai berikut :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1 - 3 : Nyeri ringan, secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4 - 6 : Nyeri sedang, secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya dan dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7 - 9 : Nyeri berat, secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan 1`0alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi dan Memukul.

2.3 Terapi Akupresur

2.3.1 Pengertian Akupresur

Akupresure sendiri berasal dari kata *accus* dan *pressure* yang berarti jarum dan menekan. Akupresure merupakan bagian dari pengobatan tradisional cina

(*Traditional Chinese Medicine*). Akupresure adalah teknik memberikan stimulasi pada titik akupunktur dengan cara memberikan penekanan dan pemijatan tanpa menggunakan media jarum, akan tetapi pada teknik akupresure menggunakan jari, siku atau alat bantu lainnya yang tumpul (Alam, 2020).

Akupresur adalah penggunaan teknik sentuhan untuk menyeimbangkan saluran energi dalam badan atau yang disebut *Qi*. Energi atau kekuatan hidup dalam Bahasa China yang disebut dengan “Qi” bergerak didalam tubuh dalam jalur tertentu atau saluran yang disebut dengan meridian. Aliran energi di dalam meridian memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keseimbangan jika tubuh kekurangan satu atau lebih energi, maka akan terjadi gangguan meridian di dalam tubuh selanjutnya akan mempengaruhi kesehatan tubuh (Majid, 2014).

Akupresur adalah bagian dari varian akupunktur non invasive yang menggunakan teknik khusus dengan memanipulasi berbagai titik pada meridian tubuh (Hasanah, 2020). Berdasarkan beberapa teori tentang definisi akupresur, sehingga dapat disimpulkan bahawa terapi akupresur adalah teknik pengobatan tradisional yang menggunakan teknik penekanan yang tegas dengan jari tangan atau media lain benda tumpul untuk memberikan stimulasi yang berfungsi untuk mengalirkan energy vital di dalam tubuh, mengatasi nyeri, mengurangi mual, meningkatkan hormone serotonin, melatonin, endorphen dan meningkatkan kortisol yang memberikan efek positif pada emosi, mengurangi stress dan membuat relaksasi menormalkan fungsi tubuh.

2.3.2 Manfaat Akupresur

Menurut Endah (2021), manfaat dari terapi akupresur yaitu berfungsi untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, sebagai sarana rehabilitasi dan promotif.

2.3.3 Kontraindikasi Akupresur

Beberapa kondisi yang tidak dapat diobati dengan menggunakan terapi akupresur diantaranya pengobatan darurat, pengencer darah, penyakit menular seksual, penyakit menular, penggunaan obat bedah, gangguan perdarahan, luka bakar, bisul dan bekas luka (Alam, 2020).

2.3.4 Cara Kerja Akupresur

Efek penekanan titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorfin merupakan molekul-molekul peptid atau protein yang duibuat dari zat yang disebut beta lipotropin yang ditemukan di kelenjar putuary. Endorfin mengontrol aktifitas kelenjar-kelenjar endokrin tempat molekul tersebut tersimpan. Selain itu endorfin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiat seperti morfin. Pelepasan endorfin dikontrol oleh sistem syaraf, saraf sensitif terhadap nyeri dan ransangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorfin sesuai dengan kebutuhan tubuh (Alam, 2020).

2.3.5 Komponen Dasar Akupresur

1) Qi/Chi atau Energi Vital

Didalam tubuh manusia mengalir energi vital untuk kelangsungan hidup. Zat sumber kehidupan ini didalam akupunktur disebut dengan chi sie. Chi atau Qi berarti energi sedangkan Sie diartikan dengan darah. Kualitas energi vital seseorang dipengaruhi oleh makanan, minuman, lingkungan dan yang bersifat hereditas. Pembentukan energi tergantung pada kondisi organ di dalam tubuh (Endah, 2021).

Chi secara normal mengalir pada jalur spesifik tubuh yang dikenal dengan meridian tubuh. Saat Chi mengalir dengan lancar disepanjang meridian, maka seseorang akan tetap sehat, akan tetapi jika kondisi sebaliknya maka seseorang akan sakit. Akupresur dengan melakukan penekanan maupun memijit titik-titik tertentu pada meridian tubuh dapat melancarkan Chi pada organ spesifik tersebut dan organ lain yang berada dibawah control garis meridian (Hasanah, 2015).

2) Sistem meridian dan Lintasannya

Selain sistem peredaran darah, sistem saraf dan sistem getah bening, terdapat juga sistem meridian yang ada didalam tubuh manusia. Meridian sendiri berfungsi sebagai tempat mengalirnya energi vital, menghubungkan bolak-balik antar organ, bagian-bagian dan jaringan tubuh, panca indera, tempat masuk dan keluarnya penyakit serta tempat rangsangan. Melalui sistem meridian ini energi vital dapat diarahkan ke organ atau bagian tubuh yang sedang mengalami gangguan (Alam, 2020).

Ada 12 meridian utama didalam tubuh yang menghubungkan ke organ tubuh lainnya yaitu Meridian Paru (LU) di jalurnya ada 11 titik acupoint,

Meridian Usus Besar (LI) di jalurnya ada 20 titik acupoint, Meridian Lambung (ST) di jalurnya ada 45 titik acupoint, Meridian Limpa (SP) di jalurnya ada 21 titik acupoint, Meridian Jantung (HT) di jalurnya ada 9 pasang titik acupoint, Meridian Usus Kecil (SI) di jalurnya ada 19 titik acupoint, Meridian Kandung kemih (BL) di jalurnya ada 67 titik acupoint, Meridian Ginjal (KI) di jalurnya ada 27 titik acupoint, Meridian Selaput jantung (PC) di jalurnya ada 9 titik acupoint, Meridian Tri Pemanasan (SJ) di jalurnya ada 23 titik acupoint, Meridian Empedu (GB) di jalurnya ada 44 pasang titik acupoint dan Meridian Hati (LR) di jalurnya ada 14 titik pasang acupoint (Endah, 2021).

3) Titik Akupresur

Menurut Endah (2021), terdapat ratusan titik akupresur pada permukaan tubuh. Pada titik inilah tempat berkumpulnya energi vital. Semua titik-titik tersebut digunakan sebagai titik diagnosis maupun titik terapi. Menurut fungsinya terdapat tiga jenis titik akupuntur:

a) Titik tubuh

Titik ini adalah titik akupuntur yang berada dispenajang meridian. Pada titik ini langsung berhubungan dengan organ dan daerah lintasan meridian.

b) Titik Istimewa

Titik ini berada diluar lintasan meridian dan mempunyai fungsi khsuus.

c) Titik Nyeri

Titik yang berada didaerah keluhan. Kalau ditekan selalu terasa nyeri dan fungsinya hanya simpomatis, penghilanh rasa nyeri.

2.3.6 Hal yang Perlu diperhatikan dalam Pemijatan Akupresur

Menurut Alam (2020), ada beberapa hal yang perlu diperhatikan ketika ingin melakukan terapi akupresur diantaranya:

- 1) Pemijatan dilakukan penekanan, pemutaran, dan pengurutan searah meridian.
- 2) Pemijatan dapat dimulai setelah menentukan titik pemijatan yang tepat, yaitu timbul reaksi pada titik pijat yang berupa rasa nyeri atau pegal.
- 3) Setiap pemberian rangsangan terhadap titik pijat akan memberikan reaksi terhadap daerah sekitar titik.
- 4) Pijatan dilaksanakan 30x tekanan atau putaran, dibutuhkan waktu untuk dapat merasakan manfaat dari akupresur 30 – 60 menit.
- 5) Alat pemijatan yang digunakan yaitu jari tangan baik jari telunjuk, jempol, atau jari yang lainnya.
- 6) Tekanan pemijatan akupresur dapat menggunakan jari tangan terapis maupun alat bantu lainnya

2.3.7 Manfaat Fisiologi Akupresur

Menurut (Endah, 2021), beberapa manfaat dari pemberian akupresur sebagai berikut:

1) Manajemen Stress

Akupresur membantu seseorang dalam pengelolaan stress. Ini menenangkan ketegangan syaraf dan meningkatkan ketahanan stres individu karena langsung bekerja pada sistem saraf otonom. Akupresur meningkatkan relaksasi tubuh dan menciptakan pikiran positif. Akupresur mampu dalam mengurangi ketidaknyamanan dan bekerja dalam meningkatkan seseorang kesejahteraan mental serta kesejahteraan emosional karena kunci untuk gangguan belajar dan

trauma emosional. Dengan membebaskan stress, meningkatkan kekebalan akupresurseorang untuk berbagai penyakit, mempromosikan kesehatan dan mengembalikan aliran energi positif dalam tubuh.

2) Meringankan Nyeri

Akupresur dikenal memiliki efek jangka panjang pada nyeri di bagian tubuh yang berbeda. Akupresur dipraktekkan di seluruh dunia untuk mengobati radang sendi, nyeri otot di lengandan leher, nyeri leher, nyeri sendi, spondilitis, osteoarthritis, nyeri yang disebabkan oleh olahraga dan atletik dan nyeri tubuh lainnya. Terapis Akupresurberpendapat bahwa akupresurharus digunakan sebagai pengobatan utama untuk gangguan lokomotif. Satudapat belajar perawatan diri aplikasi akupresuruntuk mengatasi kelelahan, sakit kepala, nyeri otot kronis dan fibromyalgia. Dengan teknik akupresur, seseorang dapat menyingkirkan gangguan saraf pertikelumpuhan wajah, gangguan saraf perifer, epilepsi, vertigo, multiple sclerosis, sinusitis, insomnia, masalah libido dan gangguan perut.

2.3.8 Teknik Pijat Akupresur

Menurut Alam (2020), teknik yang harus diperhatikan jika melakukan terapi akupresur agar mendapatkan dampak yang optimal sebagai berikut:

1) Menguatkan

- a) Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang dingunkan maksimal 30x tekanan atau putaran.
- b) putaran searah jarum jam.
- c) Tekanan diberikan dengan kekuatan sedang.
- d) maksimal titik yang dipilih 10 titik akupresur.

e) Jika pemijatan dilakukan area jalur meridian, arah pemijatan wajib sejalur dengan meridian.

2) Melemahkan

a) Penekanan berlawanan arah jarum jam dapat memberikan efek melemahkan.

b) Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang digunakan antara 40 – 60x putaran atau tekanan.

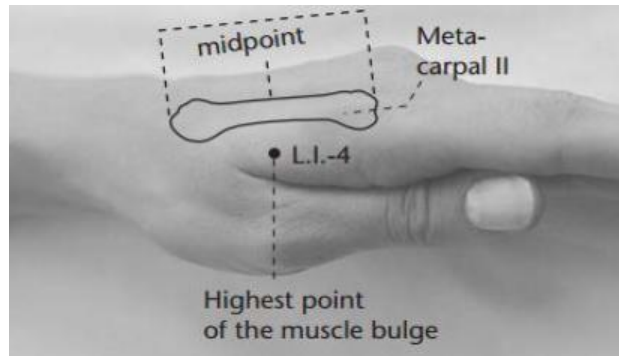
c) Tekanan yang dilakukan sedang samapai kuat.

d) Jika pemijatan dilaksanakan pada jalur meridian, arah pemijatan bertolak belakang dengan jalur meridian.

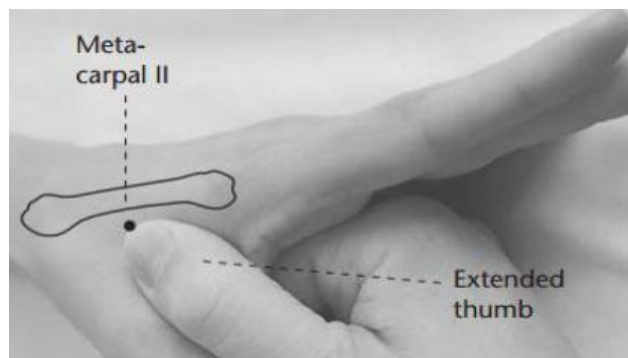
2.3.9 Titik Akupresur Hegu (LI4) untuk Mengatasi Nyeri Persalinan

Titik LI 4 adalah the *mother of meridian* atau ibu dari semua meridian Karena titik akupunktur ini dapat merangsang seluruh bagian tubuh. Bagian yang mengontrol titik ini adalah wajah, leher, pinggang, punggung, pinggang, perut, dari pusat hingga anus, lengan, tulang ekor, dan kaki depan. Penelitian menunjukkan hasil bahwa pengaruh akupresur pada titik ini menyebabkan perubahan nyeri signifikan (Alam, 2020).

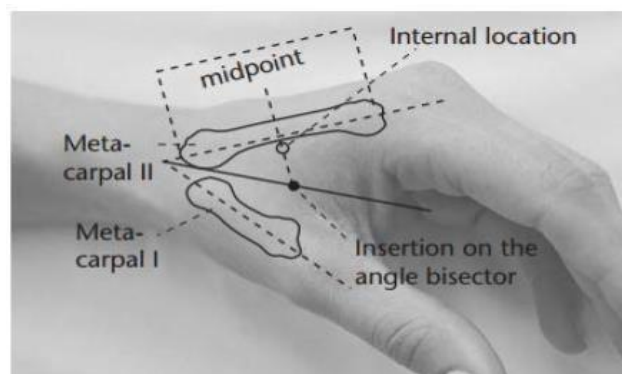
Terletak pada pertengahan metacarpal ke-1 dan metacarpal ke-2, dimana merangsang persarafan superfisial dari nervus radialis (Satti, 2017). Titik Hegu merupakan titik Yen (titik sentral) dari meridian usus besar. Artinya, titik ini merupakan tempat organ usus besar terpancar ke sepanjang meridiannya. Jika ada gangguan atau hambatan di meridian usus besar ,titik ini merupakan sentralnya.



Gambar 2.2 Titik Hegu (LI4) pada titik tertinggi tonjolan otot
 Sumber: (Alam, 2020)



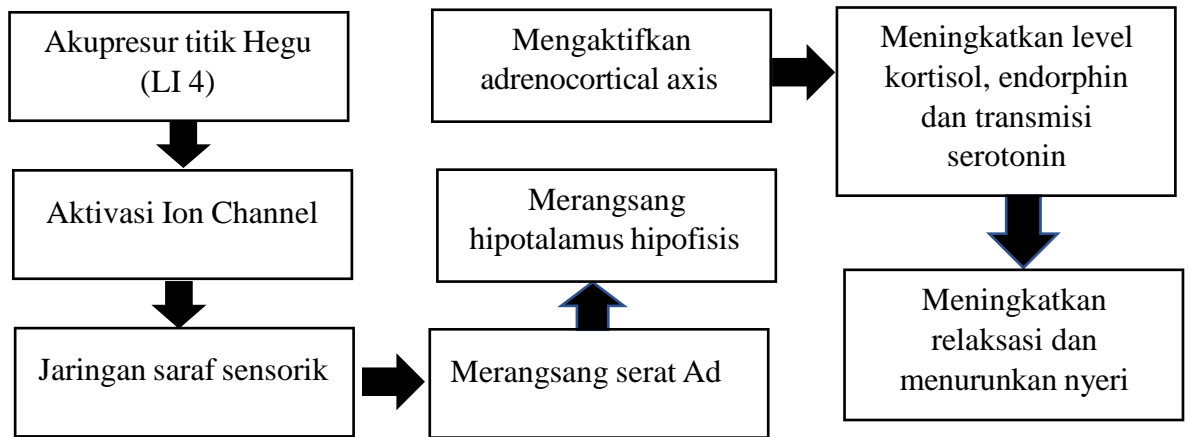
Gambar 2.3 Teknik Pemijatan pada Titik Hegu (LI4)
 Sumber: (Alam, 2020)



Gambar 2.4 Lokasi Titik Hegu (LI4)
 Sumber: (Alam, 2020)

2.3.10 Pathways Akupresur terhadap Penurunan Nyeri

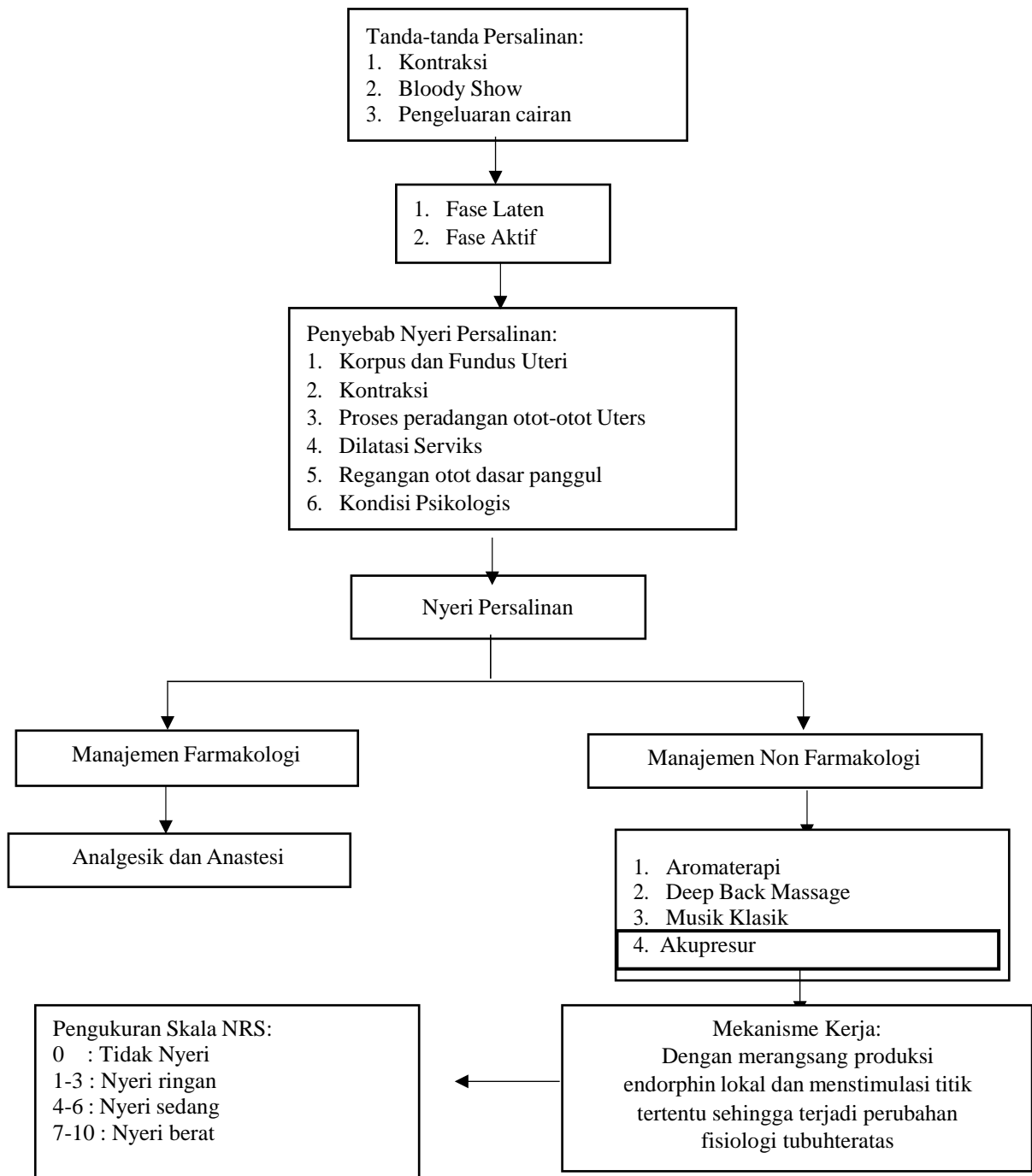
Dibawah ini adalah patofisiologi metode akupresur titik Hegu (LI 4) terhadap penurunan nyeri persalinan.



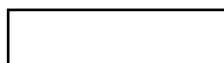
Gambar 2.5 Pathways Akupresur Titik Hegu (Li 4)
Sumber : (Mehta *et al.*, 2017)

Mekanisme biokimia akupresur melibatkan stimulasi acupoints yang mengarah ke kompleks respon neuro-hormonal yang diaktivasi dari saluran ion. Selanjutnya peristiwa ini melibatkan *counteraction* antara sumbu hipofisis-adrenokortikal hipotalamus yang menyebabkan kelebihan produksi kortisol dan berdampak pada respon relaksasi. Pemberian akupresur Hegu LI 4 diduga dapat merangsang serat Ad yang akan masuk ke dalam medulla spinalis. Hal tersebut menimbulkan inhibisi segmental dari rangsangan nyeri yang dihantarkan oleh serat C pada bagian lain di medulla spinalis. Pesan yang dihasilkan akan menghasilkan ,erangsang mekano reseptor. Bila impuls yang dominan berasal dari selaput delta A dan C, maka akan membuka pertahanan tersebut sehingga ibu mempersepsikan nyeri. Jika nyeri dihantarkan ke otak, ada pusat kortex yang lebih tinggi di otak yang dapat memodifikasi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu (Mehta *et al.*, 2017).

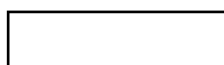
2.4 Kerangka Teori



Keterangan :



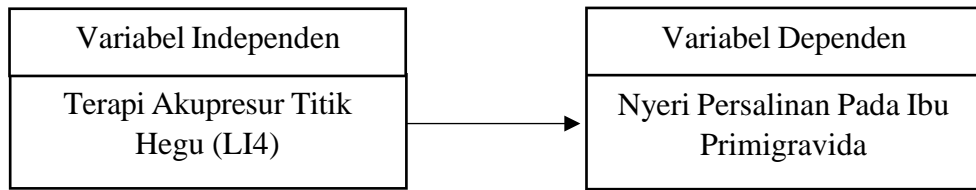
: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 2.6 Kerangka Teori
Sumber : (Alam, 2020; Sukanta, 2008)

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian ini sebagai berikut:

H_1 : Ada Pengaruh Akupresur pada Titik Hegu (LI4) Terhadap Nyeri
Persalinan Fase Aktif pada Ibu Primigravida di BPM Imas Jakarta
Barat Tahun 2023

H_0 : Tidak Ada Ada Pengaruh Akupresur pada Titik Hegu (LI4) Terhadap
Nyeri Persalinan Fase Aktif pada Ibu Primigravida di BPM Imas
Jakarta Barat