

KOMBINASI METODE ACOUNT UNTUK PENURUNAN NYERI PERSALINAN**Nasriyah¹⁾, Ana Zumrotun Nisak²⁾**¹Stikes Muhammadiyah Kudus
email: Nasriyah@stikesmuhkudus.co.id²Stikes Muhammadiyah Kudus
email: Anazumrotunnisak@stikesmuhkudus.co.id**Abstract**

Background: Childbirth is a natural process that feels by every pregnant woman. The labor process is not same. Sometimes the labor process needs a long time and causes pain. The conditions of severe pain in the first stage of labor encourage the mothers to chose the easiest way and quickly to relieve pain through caesarean operation even without a clear indication. One of the ways to handle the labor pain with non-pharmacological techniques is by using acupressure and counter pressure. The combinations of these two methods aim to obtain better results in the reduction of labor pain in the active phase of the first stage of maternity. Objective: This study amis to identify the effectiveness of the combination between acupressure and counter pressure on the first stage of labor pain reduction in the active phase of normal deliveries. Method: The design of this study using quasi-experimental design with pre-post test. This approach is used to look at the effectiveness of treatment through the differences between the groups before and after treatment, and then observed. The population in this study was all mothers who included in the criteria for inclusion and exclusion in BPM which will be used as a place of research. The sample in this study was normal birth mothers, 36 respondents. The sampling technique in this research used consecutive sampling. Moreover, the analysis of the data was Wilcoxon. Results: The study showed that there is no significant difference before and after treatment using the method of Acount, with $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Conclusion: In this study, the combination of Acount methods is highly effective in reducing labor pain active phase of the first stage

Keywords: *Methods acount, labor pain*

1. PENDAHULUAN

Proses persalinan memberikan perasaan antara bahagia dan khawatir bagi ibu yang menghadapinya. Persepsi tentang nyeri persalinan bervariasi tergantung individu masing-masing, sehingga ketakutan dan kecemasan yang dialami berbeda-beda (Walsh, 2007). Menurut beberapa ahli, rasa nyeri yang terjadi pada proses persalinan terjadi akibat kerusakan jaringan nyata (Bonapace, 2013).

Nyeri merupakan proses alamiah dalam persalinan. Apabila tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan saat menghadapi persalinan sehingga produksi hormon *adrenalin* meningkat dan mengakibatkan vasokonstriksi yang menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun. Janin akan mengalami hipoksia sedangkan ibu akan mengalami persalinan lama dan dapat meningkatkan tekanan sistolik dan diastolic (Walsh, 2007).

Di Amerika Serikat 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri, sedangkan di Brazil angka ini mencapai lebih 50% dari angka kelahiran di suatu rumah sakit yang merupakan persentase tertinggi di seluruh dunia (Bobak, 2004).

Akupresur merupakan cara alami untuk merangsang kontraksi dengan membantu leher rahim menjadi matang dan melebar yang hampir sama seperti akupuntur, namun akupresur menggunakan tekanan jari bukan dengan jarum. Metode ini melibatkan aplikasi tekanan spesifik ketitik sensitif di sepanjang tubuh. Tidak ada pil, obat, perangsang atau jarum yang terlibat (Turuna, 2004).

Selain dengan tehnik akupresur untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, dapat juga menggunakan metode *massage* yaitu tehnik *counterpressure*, yang dilakukan menggunakan tumit tangan untuk memijat daerah lumbal selama kontraksi yang dapat

membantu mengurangi sensasi rasa sakit dan transmisi impuls nyeri ke otak. *Counterpressure* dapat dilakukan dalam posisi ibu tiduran ataupun posisi setengah duduk, sesuai dengan kenyamanan ibu (Lane, 2009).

Dari kedua metode tersebut sama-sama untuk menurunkan nyeri persalinan, tetapi efektifitas dari keduanya belum diketahui. Atas dasar uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh metode akupresur dan *counterpressure* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif untuk mengetahui metode apa yang lebih berpengaruh bila diterapkan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode intervensi semu (*quasi experiment*) dengan menggunakan rancangan *pre-pot test one group* dengan menggunakan intervensi metode *Account*, pendekatan *pre-pot test one group design* digunakan untuk melihat efektifitas sebelum dan setelah diberikan perlakuan metode *Account*. Proses pelaksanaan penelitian dilakukan dengan mengukur perubahan penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan perlakuan metode *Account*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primipara yang bersalin normal di Klinik Lydya Sifra dan BPM Leny Mulyani Kabupaten Kudus dengan jumlah sampel 36 responden yang memenuhi criteria inklusi. Analisis kuantitatif dengan menggunakan *uji Wilcoxon* untuk melihat perbedaan dan efektifitas sebelum dan setelah diberikan metode *Account*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Table 1 Distribusi frekuensi subjek berdasarkan umur, pendidikan dan paritas

Karakteristik	F	%
Umur		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	31	86.1
>35 tahun	5	13.9
Total	36	100
Pendidikan		
SD	2	5.6
SMP	9	25.0
SMA	20	55.6
PT	5	13.9
Total	36	100
Umur Kehamilan		
<37	0	0
37-41	33	91.7
≤ 42	3	8.3
Total	36	100
Paritas		
0	14	38.9
1	19	52.8
>1	3	8.3
Total	36	100

Ket: *Distribusi penelitian subjek penelitian*

Tabel 1 menyajikan data bahwa sebagian besar umur subjek penelitian adalah usia 20-35 tahun sebesar 31 orang (86.1%), tingkat pendidikan sebagian besar SMA sebesar 20 orang (55.6%), umur kehamilan sebagian besar 37-41 minggu berjumlah 33 orang (91.7%) dan jumlah paritas rata-rata memiliki 1 anak sebanyak 19 orang (52.8%).

Tabel 2 menunjukkan hasil pengukuran tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian metode *ACOUNT*. Skala nyeri sebelum diberikan metode *ACOUNT* sebagian besar merasakan nyeri sedang sebesar 24 orang (66.7%) dan skala nyeri setelah diberikan metode *ACOUNT* memiliki nyeri sedang sebesar 24 orang (66.7%).

Tabel 3 menunjukkan perbandingan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan metode *ACOUNT*. Terdapat 20 responden merasakan nyeri yang sama atau tetap dan 16 orang merasakan nyeri ringan daripada sebelum

diberikan metode *ACOUNT*. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signficancy 0,000 ($p < 0,05$), dengan demikian terdapat perbedaan skala nyeri antara sebelum diberikan metode *ACOUNT* dengan setelah diberikan metode *ACOUNT*.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan umur, pendidikan, usia kehamilan dan paritas merupakan faktor-faktor yang mungkin dapat mempengaruhi skala nyeri persalinan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berusia 20-35 tahun dari pada usia diatas 35 tahun. Dari kedua kelompok umur tersebut sejumlah 31 responden (86.1%) berusia 20-35 tahun dan 5 responden (13.9%) berusia >35 tahun, hal tersebut memperlihatkan bahwa umur responden masuk pada usia wanita subur. Dilihat dari organ reproduksinya masih berfungsi dengan optimal. Disamping itu pada usia reproduksi seorang wanita dalam menghadapi keadaan nyeri mampu melakukan manajemen nyeri dengan baik.

Menurut Depkes RI (2003, dalam Wulandari, 2009) usia aman untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-35 tahun, dari segi kesehatan ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul belum berkembang dengan baik. Begitu sebaliknya yang berumur lebih dari 35 tahun, kesehatan dan keadaan rahim ibu tidak sebaik seperti pada saat ibu berusia 20-35 tahun.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 20 responden (55.6%). Pendidikan diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

Umur kehamilan responden sebagian besar masuk pada usia kehamilan 37-41 minggu sebesar 33 responden (91.7%) dan \geq 42 minggu sebesar 3 responden (8.3%). Umur kehamilan normal adalah 40 minggu atau 280

hari seperti kebiasaan orang awam 9 bulan 10 hari. Disebut matur atau cukup bulan adalah rentang 37-42 minggu, bila kurang dari 37 minggu disebut prematur atau kurang bulan, bila lebih dari 42 minggu disebut post-matur atau serotinus.

Jumlah paritas responden sebagian besar memiliki 1 anak sebesar 19 responden (52.8%). Paritas merupakan intensitas persalinan atau juga dapat didefinisikan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki seorang wanita. Jumlah paritas menunjukkan berapa banyak seorang wanita telah melahirkan anak yang mampu hidup di dunia luar. Perbedaan nyeri persalinan primipara dan multipara juga dapat disebabkan adanya perbedaan mekanisme pembukaan serviks yaitu pada primipara *ostium uteri internum* akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis, sedangkan pada multipara *ostium uteri internum* dan *eksternum* sudah sedikit membuka serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam saat yang sama, sehingga nyeri pada multipara cenderung lebih ringan dibanding dengan primipara. Akan tetapi pada pernyataan tersebut tidak sesuai dengan peneliti karena didapatkan hasil bahwa antara primipara dan multipara sama-sama mengalami nyeri hebat. Dan intensitas nyeri tersebut dapat berkurang setelah mendapatkan intervensi atau perlakuan dengan metode *ACOUNT*.

2. Skala nyeri sebelum dan setelah diberikan metode *ACOUNT*

Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan metode *ACOUNT*. Skala nyeri sebelum diberikan metode *ACOUNT* skala nyeri berat 11 orang (30.6%) dan skala nyeri subjek turun menjadi nyeri ringan setelah diberikan perlakuan sebesar 1 orang (2.8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ivana yang menyatakan terjadi perubahan (penurunan) tingkat nyeri yang sangat berarti pada kelompok eksperimen, dengan nilai signifikansi 0,000 yang mana nilai ini $< 0,05$ untuk kelompok ini (kelompok eksperimen). Maka kesimpulan uji adalah H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik akupresur pada ibu inpartu kala I persalinan di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul.

Secara fisiologis teknik akupresur dan counterpressure dapat menurunkan nyeri, hal ini sesuai dengan teori Gate Control yang menyatakan rangsangan – rangsangan nyeri dapat diatur atau bahkan dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang sistem pusat neurons. Gate dapat ditemukan didalam sel-sel gelatinosa dengan tanduk tulang belakang pada ujung syaraf tulang belakang, talamus dan sistem limbic (Tjahjati & Ismail, 2001). Dengan memahami apakah dapat mempengaruhi Gate/gerbang-gerbang ini, para perawat dapat memperoleh sebuah kerangka kerja konseptual yang berguna untuk manajemen rasa nyeri. Teori ini menyatakan bahwa rangsangan akan dirintangi ketika sebuah pintu tertutup. Penutupan pintu adalah dasar untuk terapi pertolongan rasa sakit (Pottern, 2006). Seperti yang diperlihatkan dari hasil penelitian skala nyeri responden menurun setelah diberikan metode ACOUNT dibandingkan sebelum diberikan metode ACOUNT.

Hal ini senada dengan penelitian Bonapace dkk (2013) yang menilai efek metode bonapace dibanding metode pelatihan persalinan tradisional (TCTPs), didapatkan hasil terdapat korelasi positif antara perlakuan dengan nyeri (intensitas nyeri : P , 0,01; nyeri ketidaknyamanan : P , 0,01) . Bila dibandingkan dengan TCTP metode *Bonapace* menunjukkan persepsi nyeri lebih rendah signifikan secara keseluruhan untuk kedua intensitas (45 % , P , 0,01) dan ketidaknyamanan (46 % , P: 0,01)

3. Analisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan metode ACOUNT

Hasil uji statistik menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai significancy 0,000 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan setelah pemberian metode ACOUNT. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa metode ACOUNT lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan daripada sebelum diberikan metode.

4. SIMPULAN

Hasil test statistik dengan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai significancy 0,000 ($p < 0,05$) dengan demikian terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian metode ACOUNT.

5. REFERENSI

1. Arifin, L. (2008). *Teknik akupuntur pada nyeri persalinan*. <http://keperawatanmaternitas/2008/04/teknik-akupresur-pada-nyeri-persalinan.htm>. diakses pada tanggal 19 Februari 2014
2. Arikunto. 2005. *Prosedur penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
3. Bobak. (2004). *Buku Ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC
4. Bonapace et al. 2013. *Evaluation of the Bonapace method : a specific educational intervention to reduce pain during childbirth*. *Journal of pain research*
5. Danuatmadja, B. 2008. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara.
6. Fraser, D. (2009). *Buku ajar bidan*. Jakarta: EGC.
7. Karami, Khoda. (2008). *Effect of Massage Therapy on Severity of Pain and Outcome of Labor in Primipara* <http://journals.mui.ac.ir/index.php/ijnmr1/article/download/1869/735>. diakses 08 Maret 2014.
8. Kasdu, D. (2003). *Operasi caesar: Masalah dan solusinya*. Jakarta: Puspa Swara.
9. Lane, B. (2009). *Massage in childbirth : Hoe touch can provide pain relief during labor*. <http://www.suite101.com/content/massage-in-childbirth-a164727>. diakses pada : 08/03/2014
10. Mander, R. (2003). *Nyeri persalinan (Terjemahan Bertha Sugiarto)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
11. Potter, P.A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik (Terjemahan Renata Komalasari et al. Edisi 4)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC..
12. Priharjo, R. 2003. *Perawatan Nyeri*. Jakarta: EGC
13. Rahmadani, (2009). *Hubungan akupresur dengan tingkat nyeri dan lama persalinan*

- kala I pada ibu primipara di garut*.diakses tanggal : 20 Februari 2014
- 14.Sugiyono.2012.*Statistik dalam Penelitian*.Bandung:Alfabeta
 - 15.Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC
 - 16.Turuna, Yuda.(2004).*Akupresur*.<http://www.modikaholistik.com>.diakses tanggal : 09/03/2014
 - 17.Walsh, L. (2007). *Buku ajar kebidanan komunitas*. Jakarta: EGC
 - 18.Wirakusumah F, Satari MH.2011.*Konsistensi Penelitian dalam Bidang Kesehatan*.Bandung:PT Refika Aditama