

Penerapan terapi akupresur terhadap nyeri persalinan kala I: studi kasus asuhan keperawatan di rumah sakit umum daerah kabupaten Buton tahun 2024

Nur Fatima
Rukiyani Sardin
Sitti Muhsinah

Poltekkes Kemenkes Kendari
Poltekkes Kemenkes Kendari
Poltekkes Kemenkes Kendari

Pendahuluan

Persalinan adalah proses dimana janin pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) dilahirkan melalui jalan lahir dengan tenaga ibu sendiri, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan pada umumnya 90% akan mengalami nyeri. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan penerapan terapi akupresur terhadap tingkat nyeri pada ibu dengan persalinan kala I.

Metode

Studi kasus ini menggunakan metode studi kasus deskriptif pada satu subyek ibu inpatru dengan masalah keperawatan utama nyeri melahirkan.

Hasil

Penerapan terapi akupresur dapat menurunkan tingkat nyeri yang ditandai dengan skala nyeri 7 menjadi 5.

Kesimpulan dan Saran

Penurunan tingkat nyeri pada ibu dengan persalinan kala I setelah diterapkan terapi akupresur selama kala I.

Pendahuluan

Persalinan adalah proses fisiologis yang identik dengan nyeri/rasa sakit. Rasa sakit ketika melahirkan dapat menimbulkan kontraksi langsung dan mengakibatkan ketidaknyamanan serta stres, dan apabila perasaan tersebut tidak hilang, dapat menyebabkan reaksi berlebihan terhadap nyeri (1). Persalinan adalah proses dimana janin pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) dilahirkan melalui jalan lahir dengan tenaga ibu sendiri, dengan bantuan atau tanpa bantuan (ekstraksi forcep atau vakum) (2).

Persalinan pada umumnya 90% akan mengalami nyeri. Namun intensitas nyeri pada setiap ibu bersalin berbeda-beda tergantung kepada karakteristik ibu, pengalaman, kondisi fisik dan sikis ibu serta dukungan saat persalinan (3). Di Indonesia, rata-rata ibu hamil merasakan nyeri persalinan berat sekitar 85-90% dan ibu hamil yang tidak merasakan nyeri persalinan sebesar 7-15% . Nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu hamil tidak dapat disamaratakan, karena nyeri bersifat subjektif

(4). Nyeri persalinan yang lebih sering dan berkepanjangan dapat membuat wanita gelisah, takut, tegang, dan bahkan khawatir, yang menyebabkan hormon seperti steroid, katekolamin, dan adrenalin dilepaskan secara berlebihan. (5).

Secara umum, nyeri adalah masalah persalinan yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman yang dikarenakan adanya dorongan dari dalam neuron sebagian organ otak tubuh (6). Nyeri persalinan adalah nyeri yang disebabkan oleh kontraksi miometrium yang merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada setiap individu. Rasa nyeri pada persalinan adalah ciri dari pemendekan otot rahim (kontraksi). Kontraksi ini yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut sampai menjalar kearea paha (7). pada Fase 1, fase laten, dan fase 1 aktif adalah saat nyeri persalinan pertama kali muncul. Semakin lama rasa sakit berlangsung, semakin intens jadinya, dan fase aktif adalah ketika nyeri persalinan memuncak, berlangsung 45 hingga 90 detik dan berlangsung hingga 40 detik hingga 10 cm pembukaan di mana rahim berkontraksi lebih sering yaitu tiga kali dalam sepuluh menit. (8).

Menurut penelitian (9) menyatakan bahwa nyeri persalinan ringan terjadi pada 16,4% kasus, dan nyeri berat pada persalinan kala 1 aktif terjadi pada 83,6% kasus, yang mana nyeri berat paling banyak dirasakan oleh primipara yaitu sebanyak 63% lebih tinggi dibandingkan dengan multipara. Ini sejalan dengan penelitian Dartiwen didapatkan bahwa ibu dengan primipara, nyeri persalinan berat terjadi pada 37% kasus dan nyeri sedang terjadi pada 73,7% kasus (10).

Oleh karena itu, pada masa persalinan terutama persalinan kala1, pengawasan dan penanganan nyeri sangat penting dilakukan karena secara tidak langsung dapat menimbulkan efek yang buruk atau bahkan dapat menyebabkan depresi pasca melahirkan dan salah satu cara untuk mengurangi tingkat nyeri manajemen nyeri persalinan yang dapat digunakan adalah terapi nonfarmakologis (11). Pada ibu yang ingin melahirkan tidak dibolehkan mengkonsumsi obat anti nyeri karena dapat menimbulkan efek negatif dan mempengaruhi tumbuh kembang pada janin dalam kandungan dan meningkatkan risiko terjadinya kelainan bawaan lahir. Mengingat efek yang ditimbulkan oleh terapi farmakologis ini maka terapi non farmakologis sangat dibutuhkan guna mengurangi keluhan nyeri yang dialami oleh ibu hamil selama masa persalinan berlangsung. Terapi non farmakologis ini sangat diperlukan oleh ibu, karena ini adalah salah satu metode untuk mengurangi rasa sakit / rasa nyeri ataupun menghilangkan rasa lelah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, melancarkan pembuluh darah, serta dapat membantu ibu merasa rileks dan nyaman selama persalinan berlangsung (12).

Penanganan nyeri adalah salah satu hal paling penting yang perlu diperhatikan oleh pemberi asuhan sambil berfokus pada bagaimana menangani ketidaknyamanan pada ibu yang siap melahirkan (13). Jika rasa nyeri tersebut berlanjut, perawat maternitas dapat membantu ibu untuk mengelola nyeri persalinannya dengan menggunakan terapi akupresur. Memberikan perawatan dengan mempertahankan komunikasi, baik itu pada klien ataupun keluarga klien, menginformasikan perkembangan kondisi klien selama proses persalinan, membantu melakukan persalinan sampai selesai, dan kemudian meminta perawat menilai skala nyeri dengan menggunakan Wong Baker Faces Rating Scale serta berikan asuhan keperawatan kepada ibu dan bayi baru lahir agar menjaga kesehatannya dan terhindar dari komplikasi setelah melahirkan.

Salah satu terapi non-farmakologis dalam mengurangi ataupun mengatasi nyeri persalinan adalah dengan menggunakan terapi akupresur. Akupresur termasuk kedalam jenis terapi komplementer yang mana akupresur merupakan pengembangan dari terapi pijat dengan perkembangan ilmu akupunktur dan ini cara yang paling efektif dalam menurunkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan digaris aliran energi (3). Terapi akupresur mampu mengontrol terjadinya nyeri persalinan, karena terapi ini merangsang pengeluaran endorphen dalam darah (14).

Selama periode aktif pada awal persalinan, terapi akupresur adalah cara yang efektif untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin (15). Ini didukung oleh penelitian (16) yang

menunjukkan bahwa dengan menggunakan akupresur dapat mengurangi rasa nyeri persalinan dan lebih efektif apabila dipadukan dengan terapi pijat.

Ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan (17) yang menunjukkan bahwa intervensi terapi akupresur dapat menurunkan skala nyeri pada masalah nyeri persalinan kala 1 dan juga dapat meningkatkan toleransi ibu terhadap nyeri tersebut dan rata-rata nyeri persalinan sebelum terapi akupresur adalah skala 6, sesudah terapi akupresur menurun menjadi skala 5 (17).

Terapi akupresur titik LI4 (Large Intestine 4) dinilai dapat menurunkan skala nyeri dan meningkatkan toleransi nyeri pada masalah nyeri persalinan kala I aktif dari nyeri skala 9 menjadi skala 6 (14). Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Ghina Ayu Ariesty, Dkk. Menyatakan bahwa rata-rata nyeri persalinan kala I yang dirasakan oleh ibu sebelum perlakuan terapi akupresur adalah nyeri dengan skala 7,3 dan setelah perlakuan terapi nyeri yang dirasakan berkurang menjadi skala 5,47 (18).

Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan terapi akupresur sebagai asuhan keperawatan dalam menurunkan tingkat nyeri ibu hamil dengan persalinan kala I.

Sajian Kasus

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024, pada jam 11.15 di ruangan UGD Obgyn. Yang ingin diteliti adalah Kriteria subjek yang akan partus dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan dengan kala I, klien mengalami peningkatan tingkat nyeri dan klien yang kooperatif.

Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode pengumpulan data seperti observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik menggunakan format pengkajian maternitas. Hasil pengkajian didapatkan data identitas klien berinisial Ny. A, berusia 42 tahun, seorang ibu rumah tangga, suku Buton, beragama Islam, Pendidikan terakhir SD, status perkawinan menikah, menikah pada umur 21 tahun lamanya 20 tahun dan bertempat tinggal di Bukit remaja, Desa Kondowa, Kecamatan Pasarwajo.

Pada saat melakukan pengkajian, Keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri pada bawah perut tembus hingga belakang dengan intensitas nyeri skala 7, nyeri tersebut dikatakan rasanya seperti tulang mau patah, kram, nyeri dirasakan hilang timbul dengan selang waktu 7-10 detik. Nyeri yang dirasakan ini akibat dari His dan tekanan kepala janin yang berada di PAP dan terbukti dari hasil pemeriksaan fisik Ny A didapatkan pembukaan persalinan: 2 cm, palpasi Leopold I: TFU 35 cm, Leopold II: PUKA. Leopold III: Presentase kepala, Leopold IV: sudah masuk PAP.

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara, Ny. A *menarche* diusia 16 tahun dengan lama menstruasi >29 hari dari siklus dan siklus ini teratur, lama menstruasi >5 hari, dan terkadang merasakan nyeri saat *menarche*. Riwayat Obstetri: G9P8A0, semua anak dilahirkan dirumah secara normal dengan kehamilan cukup bulan (9 bulan) tanpa komplikasi, dengan penolong persalinan adalah bidan dan dukun. Klien pernah menggunakan KB dengan jenis suntik 3 bulan pada tahun 2020 kemudian dilepas beberapa bulan kemudian dengan alasan selalu merasa pusing.

Saat pengkajian didapatkan riwayat kesehatan ibu: Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit asam urat dan lambung, klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan baik dari ayah dan ibunya.

Hasil pengkajian riwayat kehamilan sekarang, keluhan dalam kehamilan pada trimester 1-3 adalah pusing dan lemas, klien mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sejak awal kehamilan, gerakan janin yang dirasakan 2 jam terakhir: menendang, HPL: 24 Juni 2024.

Hasil pengkajian riwayat psikososial, klien mengatakan tidak siap menghadapi persalinan dirumah sakit karena klien selalu melakukan persalinan dirumah yang dibantu oleh bidan dan dukun, Ny. A

mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini juga kemungkinan ini adalah kehamilan yang terakhir dan sebagai suami Tn. A mengatakan juga merasa senang dengan kehamilan ini.

Pola Kebutuhan/ Aktivitas Sehari-hari

Hasil pengkajian kebutuhan nutrisi, Klien mengatakan selama hamil frekuensi makan 2x sehari, dengan 1 porsi yang selalu habis dengan porsi yang sedikit ketika pagi hari dan porsi yang banyak di sore hari, jenis makanan yang dikonsumsi adalah nasi, ikan dan beberapa jenis sayur, klien mengatakan tidak bisa konsumsi sayur hijau karena memiliki asam urat. Terakhir makan pada jam 11.40 am. Klien mengatakan banyak minum air putih sekitar 5-8 gelas/hari.

Hasil pengkajian pola eliminasi, klien mengatakan BAK 3-6 kali pada saat hamil 1-5 bulan dan BAK lebih sering bisa 8-10 ketika usia kehamilan 6-9 bulan.

Hasil pengkajian pola istirahat tidur, klien mengatakan selama hamil, memiliki waktu tidur yang kurang, dengan frekuensi tidur malam klien adalah 2-3 jam dan tidak pernah tidur siang.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny.A didapatkan keadaan umum lemas dengan GCS 15 (E:4, V:5, M:6), kesadaran *Composmentis*, tanda-tanda vital, Tekanan darah: 120/80 mmHg, Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 106x/menit, suhu: 37,3 C, tinggi badan 160 cm, berat badan sebelum hamil adalah 75 kg dengan IMT: 29,3 (BB berlebih), sedangkan berat badan setelah hamil 53 kg dengan IMT:20,7 (BB Normal). Pada pemeriksaan kepala, rambut klien berwarna hitam lebat, persebaran rambut merata, rambut kuat (tidak mudah rontok), kulit kepala tampak bersih. Pada wajah tidak dapat edema, bibir tampak kering, tidak sianosis, konjungtiva berwarna merah muda, sklera tidak ikterik, pergerakan bola mata baik (dapat berputar kesegala arah), fungsi penglihatan baik. Gigi tampak kotor, jumlah gigi kurang lengkap dan terdapat gigi yang berlubang, tidak terdapat stomatitis, pada leher tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid

Pada saat pengkajian nyeri didapatkan, klien mengeluh nyeri pada bagian bawah perut tembus belakang akibat his, nyeri seperti tulang yang patah disertai dengan kram dengan intensitas nyeri skala 7 serta nyeri hilang timbul dengan durasi sekitar 7-10 detik.

Intervensi dan Hasil

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien Ny.A didapatkan masalah keperawatan berupa nyeri melahirkan yang disebabkan oleh adanya dilatasi serviks. Untuk mengatasi masalah ini dilakukan intervensi dengan tujuan menurunkan tingkat nyeri dan salah satu terapi yang diberikan adalah terapi akupresur pada titik *Bladder 32*, *Large Intestine 4*, *Spleen Point 6*, yang direncanakan dilakukan setiap kali ibu merasakan his selama kala I berlangsung. Tujuan tindakan ini adalah untuk mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan ibu selama proses kala I. Penilaian tingkat nyeri ini menggunakan lembar observasi yang disusun peneliti berdasarkan pedoman Standar Luaran Keperawatan Indonesia dengan kriteria penilaian berbasis subjektif.

Implementasi dilakukan pada hari Jum'at, 21 Juni 2024 jam 11.50 dengan pembukaan 2 cm didapatkan sebelum dilakukan tindakan terapi akupresur pada pinggang dititik BL32 (Bladder 32), pada tangan dititik LI4 (Large Intestine 4) dan pada kaki dititik SP6 (Spleen Point 6) klien mengatakan nyeri pada bagian bawah perut tembus belakang dengan skala nyeri 7, nyeri hilang timbul dengan frekuensi nyeri setiap 3 menit dengan durasi 7-10 detik, klien tampak meringis, gelisah, dan memegang daerah yang sakit. Untuk mengatasi permasalahan tersebut dilakukan terapi akupresur dengan cara memijat pada pinggang dititik BL32 (Bladder 32), pada tangan dititik LI4 (Large Intestine 4) dan pada kaki dititik SP6 (Spleen Point 6) setiap titik dilakukan selama 15-30 menit. Hasil yang didapatkan adalah klien mengatakan merasa lebih nyaman dan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang dengan skala nyeri 5. Terapi terus dilakukan dan berlangsung hingga pukul 14.10 am, terapi ini dihentikan ketika klien akan makan, BAK. Peneliti melakukan kembali terapi pada jam 16.15 hingga pukul 20.00 setiap klien merasakan his

Pada tanggal 22 Juni 2024, pada jam 06.25 klien mengatakan masih merasakan nyeri dengan skala yang sama yaitu skala 7 tetapi dengan durasi waktu yang lebih lama sekitar 20-25 detik dengan frekuensi nyeri sekitar 30 menit hilang timbul dan terasa sangat kuat. dengan pembukaan 3. Kemudian peneliti melakukan kembali terapi sesuai dengan SOP, hasil yang didapatkan klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri 6.

Pada pukul 11.13 klien mengatakan nyeri yang dirasakan semakin kuat, nyeri tembus belakang menjalar sampai ke paha dengan durasi nyeri sekitar 1 menit frekuensi nyeri setiap 3 menit, pembukaan 4 cm, dengan skala nyeri 9, klien tampak menangis, klien tampak meringis, dan gelisah, klien tampak memegang daerah yang sakit, peneliti kemudian terus melakukan terapi hingga pukul 12.30, selama itu klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan terasa lebih nyaman.

Pembahasan

Sebelumnya peneliti telah menjabarkan sebagian permasalahan tentang nyeri melahirkan yang dialami ibu bersalin. Sedangkan tujuan studi kasus diperoleh melalui studi kasus langsung pada Ny. A di ruangan UGD Obgyn dari tanggal 20-21 Juni 2024. peneliti akan membahas mengenai hasil dari studi kasus yang dilakukan dengan teori yang telah disajikan apakah ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori. Untuk memudahkan dalam mengetahui apakah ada kesenjangan tersebut, maka peneliti membahas nyeri melahirkan pada ibu bersalin menggunakan teknik terapi akupresur.

Selama peneliti melakukan penelitian pada pasien tersebut, peneliti mengasuh pada pendekatan keperawatan yang meliputi: Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Pengkajian pada studi kasus yang dilakukan peneliti adalah pengkajian keperawatan. Metode pengkajian yang dilakukan pada Ny. A adalah metode wawancara, pemeriksaan fisik serta observasi.

Data yang diperoleh dari proses pengkajian pada Ny. A mengatakan mengalami nyeri menjelang persalinan ditandai dengan klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola napas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat pembukaan persalinan, frekuensi nadi 106x/menit.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Zakiyah bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus, penipisan segmen bawah uterus, dan dilatasi serviks. Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi miometrium, pemendekan otot rahim (kontraksi). Kontraksi ini yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut sampai menjalar ke area paha (7). Nyeri persalinan terjadi pada awal persalinan sampai pembukaan lengkap dan berlangsung 12-18 jam, dilanjutkan kala pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta. Nyeri juga dapat dipengaruhi oleh kelelahan, kesemasan dan rasa takut.

Manajemen nyeri melahirkan yang digunakan yaitu terapi non farmakologis seperti akupresur. Terapi non farmakologis ini sangat diperlukan oleh ibu, karena ini adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri ataupun menghilangkan rasa lelah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, melancarkan pembuluh darah, serta dapat membantu ibu merasa rileks dan nyaman selama persalinan berlangsung (12).

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa klien mengatakan merasa nyeri karena akan melahirkan, klien mengatakan skala nyeri 7, nyeri dirasakan pada bagian bawah perut tembus belakang, klien juga mengatakan seperti ingin BAB.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data dapat ditegakkan 1 diagnosa keperawatan berdasarkan teori SDKI PPNI (2017), peneliti mengangkat diagnosa nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks yang dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola napas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan persalinan, frekuensi nadi 106x/menit, klien juga mengatakan seperti ingin BAB.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pertimbangan dan pengetahuan klinis untuk meningkatkan perawatan. Pada intervensi yang direncanakan oleh peneliti berdasarkan diagnosa keperawatan (SIKI, 2019), intervensi yang direncanakan pada klien adalah manajemen nyeri dengan penerapan terapi akupresur.

Adapun intervensi yang dilakukan pada hasil dari pengkajian adalah fokus pada tindakan terapeutik keperawatan, melakukan terapi non farmakologis, yaitu melakukan terapi akupresur, tujuan dari tindakan ini adalah untuk membantu mengurangi intensitas nyeri dengan cara mengalihkan rasa nyeri saat proses melahirkan dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun.

Implementasi

Implementasi adalah suatu tindakan dari sebuah perencanaan. Kegiatan suatu pelaksanaan meliputi, observasi respon pasien selama pelaksanaan tindakan tersebut dan juga menilai data-data yang baru.

Implementasi dimulai pada tanggal 21 Juni 2024 sampai dengan 22 Juni 2024, Tindakan dilakukan pada klien sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat sehingga dapat tercapai tujuan yang diharapkan yaitu nyeri melahirkan dapat berkurang.

Pada klien dilakukan tindakan terapi akupresur antara lain mengkaji penyebab nyeri, melakukan pendekatan kepada Ny. A, mengidentifikasi kondisi yang dapat menimbulkan nyeri, memposisikan klien nyaman mungkin dan melakukan terapi akupresur dengan menekan, memijat pada pinggang dititik BL32 (Bladder 32) selama 30 menit, pada tangan dititik LI4 (Large Intestine 4) selama 15 menit dan pada kaki dititik SP6 (Spleen Point 6) selama 15 menit sehingga total waktu terapi adalah selama 60 menit. Peneliti melakukan implementasi di jam 11.50 dengan skala nyeri 7 dan evaluasi tindakan keperawatan pada jam 12.52 terjadi penurunan skala nyeri (skala nyeri 6). Kemudian pada jam 13.04 kembali dilakukan pengecekan pembukaan oleh bidan dan hasilnya pembukaan ibu adalah pembukaan 3. pada jam 13.10 ibu kembali merasakan his yang kuat dengan skala 6 dengan durasi 30 detik-1 menit, intervensi kembali dilakukan pada jam 13.11 dan evaluasi di jam 14.12. pada jam 16.15 implementasi kembali dilakukan dan evaluasi pada jam 17.16.

Kemudian pada tanggal 22 Juni 2024 implementasi dilakukan pada jam 06.30 hingga jam 07.30, dan evaluasi jam 07.32 dan jam 07.55, pengecekan pembukaan oleh bidan dan hasilnya pembukaan 4. implementasi dilakukan pada jam 11.13 dan evaluasi jam 12.14. implementasi dilakukan kembali pada pukul 14.02, dan evaluasi jam 15.03, pada jam 19.00 terapi kembali dilakukan dan evaluasi pada pukul 20.00

Evaluasi

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024 diperoleh hasil masalah keperawatan nyeri melahirkan pada Ny. A teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang, klien juga mengatakan nyeri berkurang pada saat dilakukan terapi akupresur.



Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024 diperoleh hasil dimana masalah keperawatan nyeri melahirkan pada Ny. A teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada saat dilakukan terapi akupresur dan pada data objektif klien tampak berhenti meringis, klien tidak berfokus lagi pada tingkat nyeri dan tampak sedikit lebih tenang.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat penurunan. Tingkat nyeri dengan menggunakan terapi akupresur sesuai dengan manfaat dan tujuan terapi akupresur. Tindakan non farmakologis terapi akupresur ini hanya sebagai pelengkap. Pada klien dari tindakan manajemen nyeri yang dilakukan terjadi penurunan rasa nyeri.

Hari	Pre	Post
Jum'at, 21 Juni	Jam: 11.50	Jam: 12.52
	Skala nyeri ibu 7	Skala nyeri 6
	Jam: 13.11	Jam: 12.12
	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5
	Jam: 16.15	Jam: 17.16
	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5
Sabtu, 22 Juni 2024	Jam: 06.30	Jam 07.32
	Skala nyeri 6	Skala nyeri 5
	Jam: 11.13	Jam 12.14
	Skala nyeri 9	Skala nyeri 6
	Jam: 14.02	Jam: 15.03
	Skala nyeri 7	Skala nyeri 6
	Jam: 19.00	Jam: 20.00
	Skala nyeri 9	Skala nyeri 8

Table 1. Tabel implentasi tindakan

Keterbatasan Studi Kasus

Studi kasus pada Ny. A terhadap penerapan terapi akupresur memiliki beberapa keterbatasan antara lain. Pertama, penelitian ini terbatas pada satu metode intervensi saja, yaituterapi akupresur, sehingga tidak mempertimbangkan efek dari metode lain yang mungkin juga efektif dalam meredakan nyeri pada klien. Kedua, ukuran sampel yang kecil menjadi keterbatasan serius dalam menggeneralisasi hasil. Dalam studi ini hanya satu pasien yang diambil sebagai sampel, sehingga tidak mewakili variasi yang mungkin ada diantara populasi pasien ibu yang akan bersalin keseluruhan. Hal ini mengurangi validitas dan reliabilitas dari temuan yang didapatkan. Ketiga, keterbatasan dalam penilaian nyeri juga bisa terjadi. Beberapa pasien mungkin memiliki kesulitan dalam mengkomunikasikan atau menilai tingkat nyeri yang mereka alami, seperti dalam kasus ini dimana klien tidak sepenuhnya memahami nyeri yang dirasakannya. Hal ini dapat mengarah pada penilaian yang tidak akurat terhadap efektivitas intervensi. Meskipun memiliki keterbatasan dalam penelitian ini, peneliti tetap bisa menyelesaikan studi kasus ini dan memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan.



Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan maternitas pada Ny. A dengan penerapan terapi akupresur untuk mengurangi Tingkat nyeri pada ibu dengan kala 1, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri. Hal ini dibuktikan dengan hasil pada lembar observasi dan lembar penilaian nyeri pada tanggal 21 juni 2024, pada awalnya klien mengatakan nyeri yang di rasakan skala 7 dan berkurang menjadi skala 5.

Sumber Pustaka

1. Rahmi J, Andriati R, Nasroh, Ramadanti D. Penerapan Deep Back Massage Terhadap Pengurangan Nyeri. Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI. 2021;5(2):48-53.
2. World Health Organization. Intrapartum care for a positive childbirth experience. 2018. 212 p.
3. Etty CR, Damanik E, Barus E, Salamanang LW. Perilaku Ibu Tentang Manajemen Nyeri Terhadap Lamanya Persalinan. PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2022;6(1):448-54.
4. Mufidah S, Kusumawardani LA, Fadhilah S. Acupressure Titik SP6, LI4 dan BL32 Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Systematic Literature Review. Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2022;5(1):29-40.
5. Afdila R, Mutiah C, Deviani P. Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2023;3(2):204-9.
6. Ayunin Syahida. Pengaruh Teknik Relaksasi Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Inpartu Di Bidan Praktek Zulaini Kota Langsa. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda. 2022;8(1):7-13.
7. Rejeki NS, Kp S, Kep M, Mat S. Buku ajar Manajemen Nyeri (Non Farmaka). Semarang: Unimus Press; 2020. 1-69 p.
8. Putri NN. Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Kehamilan, Persalinan dengan Penerapan Teknik Akupresur pada Titik SP6 dan L14 untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif, Nifas, BBL, dan KB di RB Fadillah. Vol. 1, Gastronomía ecuatoriana y turismo local. 2021. 5-24 p.
9. Widiawati I. Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. Jurnal Bimtas. 2017;2(1):42-8.
10. Dartiwen. Analisis Komparasi Tingkat Nyeri Persalinan Antara Primipara dan Multipara. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2023;14(1):84-91.
11. Yunika RP, Ulya Y, Herlina SM. Pendidikan Kesehatan tentang Penatalaksanaan Non Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri Persalinan. ADMA : Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat. 2023;4(1):83-90.
12. Resmi D, Tyarini I. Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2020;56-61.
13. Sunarto CEA. Terapi Akupresur terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. Jurnal Ners Lentera. 2021;7(2):18-26.
14. Santiasari RN. Intervensi Terapi Akupresure (Titik L14) pada Nyeri Persalinan Kala I Aktif. Jurnal Keperawatan. 2020;9(2):33-42.



15. Hibatulloh QN, Rahayu DE, Siti R, Rahmawati N. Efektifitas Terapi Akupressur Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Tahap Pertama the Effectivity of Acupressure Therapy To Relieve Labor Pain During the Active Phase of the First Stage. *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. 2022;6(1):96-110.
16. Gönenç IM, Terzioğlu F. Effects of massage and acupressure on relieving labor pain, reducing labor time, and increasing delivery satisfaction. *Journal of Nursing Research*. 2020;28(1):1-9.
17. Mayestika P, Hasmira MH. Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi Acupresure Point For Locatation Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Perspektif*. 2021;4(4):519.
18. Ariesty GA, Mariza A, Evrianasari N, Isnaini N, Malahayati U. Akupresur Sp6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Midwifery Journal*. 2021;1, No.2:42-9.

Catatan

Catatan Penerbit

Penerbit PT Karya Inovasi Berkelanjutan menyatakan tetap netral sehubungan dengan buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

Editor

Ainul Rafiq, S.Kep. (Ikatan Ilmuwan Indonesia Internasional).

Artikel yang diterbitkan mendapatkan lisensi [Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](#), sehingga siapapun dan di manapun memiliki kesempatan yang sama untuk menggali khazanah ilmu pengetahuan dan meningkatkan kesempatan terhadap diskusi ilmiah.