

## **PENGARUH TEKNIK AKUPRESURE TERHADAP PERUBAHAN SKALA NYERI PADA KLIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI RSUD 45 KUNINGANTAHUN 2017**

**Ronni Syuhada dan Aria Pranatha**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan (STIKKU)  
ners.ariap79@gmail.com

### **Abstrak**

*Sectio caesarea adalah metode yang digunakan untuk menyelamatkan bayi dan ibu dalam persalinan. Salah satu pihak berpendapat bahwa kejadian sectio caesarea terus mengalami peningkatan, terutama di negara maju. Berdasarkan data di RSUD 45 Kuningan, jumlah persalinan dengan sectio caesarea sangat tinggi dibandingkan dengan persalinan normal. Rasa sakit adalah salah satu keluhan yang paling umum dialami setelah operasi. Teknik manajemen nyeri non farmakologis salah satunya dengan teknik akupresure. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik akupresur untuk mengubah skala nyeri pada klien sectio caesarea pasca operasi di RSUD 45 Kuningan 2017. Jenis penelitian dilakukan dengan desain pre-experiment dengan satu kelompok pre-test post-test tanpa kontrol. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan 31 responden. Instrumen dalam bentuk kuesioner data demografi, kuesioner skala nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi, teknik SOP akupresur. Penilaian skala nyeri menurut Wong-Baker Menghadapi Penilaian Nilai Nyeri dan Skala Nilai Numerik. Uji statistik menggunakan uji t berpasangan. Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh mean sebelum 5,97 dan berarti 4,90; SD sebelum 1.752 dan SD setelah 1.788; Dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh teknik akupresur untuk mengubah skala nyeri pada klien sectio caesarea pasca operasi di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan. Dianjurkan untuk bedah sesar klien sectio caesarea untuk menggunakan teknik non-farmakologis teknik akupresur dalam mengurangi skala nyeri yang dirasakan, bukan sebagai terapi penggantian farmakologis namun sebagai terapi tambahan pada terapi farmakologis.*

**Kata Kunci:** Teknik Akupresure, Operasi

### **Pendahuluan**

Pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi pengobatan dan juga dapat menyebabkan kerusakan pada integritas tubuh. Sampai saat ini banyak berbagai macam

pembedahan, salah satunya yaitu *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* adalah satu cara yang digunakan untuk menyelamatkan bayi serta ibunya dalam proses persalinan.

Menurut WHO (2015), pembedahan sesar merupakan salah satu bentuk operasi yang paling umum didunia, setiap tahun angka kejadian *sectio caesarea* terus meningkat, terutama dinegara-negara maju bahkan dinegara berkembang. WHO memperkirakan di Indonesia sekitar 15-20% dilakukan pembedahan dirumah sakit rujukan.

Menurut Riskesdas (2013) kelahiran *sectio caesarea* di Indonesia menunjukkan angka sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi yaitu di DKI Jakarta sebesar 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara sebesar 3,3% sedangkan di provinsi Jawa Barat sebesar 7,8%. Secara umum pola persalinan melalui *sectio caesarea* menurut karakteristik menunjukkan angka yang signifikan sebesar 18,9%, yang paling banyak melakukan tindakan *sectio caesarea* yaitu yang tinggal didaerah perkotaan sebesar 13,8%, pekerjaan sebagai pegawai sebanyak 20,9% dan pendidikan tinggi/lulus PT sebanyak 25,1 %.

Pada proses operasi digunakan *anestesi* agar klien tidak merasakan nyeri pada saat dilakukan tindakan pembedahan. Namun setelah selesai dilakukan tindakan pembedahan/operasi, klien mulai sadar dan efek *anestesi* habis bereaksi, kemudian klien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Menurut Sofiyah *et. all* (2014) menyatakan bahwa pengaruh obat bius yang dilakukan biasanya akan menghilang sekitar 2 jam setelah proses persalinan selesai.

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada klien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Nyeri hebat *post* operasi terjadi selama satu sampai dua jam, sehingga klien harus segera mendapatkan manajemen nyeri secepat mungkin karena jika tidak ditangani dengan baik dapat berakibat negatif bagi kesehatan.

Cara untuk mengatasi nyeri bisa bermacam-macam, bisa dengan cara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan jenis *analgetik* maupun dengan teknik non-farmakologi. Salah satu cara mengatasi nyeri dengan teknik non-farmakalogi yaitu dengan teknik distraksi yaitu dengan teknik *akupresur*.

Menurut Damayanti dan Warsiti (2011) *akupresur* disebut juga akupuntur tanpa jarum, atau pijat akupuntur. Teknik ini merupakan teknik penekanan, pemijatan dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis energi. Teknik distraksi membuat

kliendapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik dan emosi pada nyeri.

Menurut Kurniasari (2016), menggenggam jari disertai dengan menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada *meridian* (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ didalam tubuh yang terletak pada jari tangan.

Kurniasari (2016) menambahkan titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan dijalur energi menjadi lancar. Sedangkan menurut Fengge (2011) dalam Nova Nanur dan Masruroh (2013) teknik *akupresur* menggunakan tekanan teknik penekanan, pemijatan dan penguritan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Tekanan atau pijatan sepanjang garis meridian dapat menghilangkan penyumbatan yang ada dan memperbaiki keseimbangan alami tubuh.

Fengge (2011) dalam Nova Nanur dan Masruroh (2013) menambahkan bahwa teknik *akupresur* sangat praktis karena tidak memerlukan banyak alat dan cukup dengan jari tangan, ibu jari, telunjuk, telapak tangan serta murah dan aman. Nova Nanur dan Masruroh (2013) mengatakan teknik *akupresur* diketahui dapat merangsang serat Ad yang masuk ke bagian *dorsalis medula spinalis*. Hal ini menimbulkan *inhibisi segmental* dari rangsangan nyeri yang dihantarkan oleh serat C yang berjalan lebih lambat, dan melalui koneksi di otak bagian tengah, menyebabkan *inhibisi* rangsangan nyeri pada serat C di bagian lain dari *medula spinalis*. Hal ini dapat menerangkan mengapa pijatan *akupresur* pada titik tertentu dapat menghilangkan sensasi nyeri dibagian lain dari tubuh. Dengan merangsang titik-titik tertentu disepanjang sistem *meridian*, yang ditransmisi melalui serabut syaraf besar ke *formatio reticularis*, *thalamus* dan sistem *limbik* akan melepaskan *endorfin* dalam tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nova Nanur dan Masruroh (2013) dengan judul “Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Ambarawa Tahun 2013”. Hasil penelitian menunjukkan

nilai  $p= 0,0001$ , dimana ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat pengaruh pemberian teknik kupresur terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan, jumlah klien yang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* periode 1 Januari 2016 sampai 31 Desember 2016 berjumlah 571 atau 65,3%. Jumlah tersebut sangat tinggi jika dibandingkan dengan klien yang menjalani persalinan secara normal. Sedangkan jumlah persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* periode 1 Januari sampai 28 Februari 2017 berjumlah 128 atau 3,6%.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Tehnik Akupresur Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan Tahun 2017”.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan *pra-eksperiment design* dengan *one group pre-test post-test without control*. Variabel penelitian dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (variabel bebas) yaitu teknik *akupresur* serta variabel dependen (variabel terikat) yaitu perubahan skala nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea*.

Peneliti memberikan teknik dan *akupresur* pada responden untuk melihat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi, setelah diketahui skala nyeri sebelum dan sesudah kemudian dicatat dalam lembar observasi pengukuran skala nyeri. Penelitian dan pengumpulan data dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan dari mulai 1 April sampai 18 April 2017.

Populasi dari penelitian ini adalah semua klien *post operasi sectio caesarea* yang dirawat di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan, pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eklusi, banyak sampel yaitu 30 responden. Pengumpulan data diperoleh dari kuesioner data demografi, kuesioner berupa pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik *akupresur*, serta SOP teknik *akupresur*. Penilaian skala nyeri yang digunakan yaitu penilaian menurut *Wong-Baker Faces Pain Rating Scaledan Numeric Rating Scale*.

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *paired sampel t test*.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Hasil

#### 1. Analisis Univariat

Berikut ini disajikan data gambaran intensitas nyeri pada klien *post* operasi *sectio caesareae* sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari dan *akupresur*.

**Tabel 1**  
**Hasil Pengukuran Intensitas Nyeri Pada Klien *Post* Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Intervensi Tehnik Akupresur di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan Tahun 2017**

Intensitas Nyeri	Skala Nyeri	Kelompok Intervensi	
		F	%
Tidak nyeri	0	0	0
Nyeri ringan	1 – 2	0	0
Nyeri sedang	3 – 5	15	50,0
Nyeri berat	6 – 7	10	33,3
Nyeri sangat berat	8 – 9	3	10,0
Nyeri hebat	10	2	6,7
Total		31	30

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden, lebih dari sebagian responden mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 3 – 5 sebanyak 15 responden (50,0%).

Selanjutnya dibawah ini disajikan data gambaran intensitas nyeri pada klien *post* operasi *sectio caesarea* setelah diberikan akupresur.

**Tabel 2**  
**Hasil Pengukuran Intensitas Nyeri Pada Klien *Post* Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Intervensi Tehnik Akupresur di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan Tahun 2017**

Intensitas Nyeri	Skala Nyeri	Kelompok Intervensi	
		F	%
Tidak nyeri	0	0	0

Nyeri ringan	1 – 2	2	6,7
Nyeri sedang	3 – 5	19	63,3
Nyeri berat	6 – 7	6	20,0
Nyeri sangat berat	8 – 9	3	10,0
Nyeri hebat	10	0	0
Total		31	30

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden, setelah diberikan intervensi teknik *akupresur* mengalami penurunan nyeri dari sebelumnya, lebih dari sebagian responden mengalami nyeri sedang sebanyak 19(63,3%).

## 2. Analisis Bivariat

Pada analisa bivariat ini disajikan hasil tabulasi silang antara variabel independen yaitu teknik *akupresur* terhadap variabel dependen yaitu perubahan skala nyeri pada klien *post* operasi *sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan Tahun 2017. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh teknik *akupresur* terhadap perubahan skala nyeri pada klien *post* operasi *sectio caesarea*. Analisa data terdiri dari uji normalitas data dan uji *paired-sampel t test*. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil uji statistik *One-Sampel Kolmogorov–Smirnov Test* untuk variabel hasil pengukuran skala nyeri sebelum pemberian intervensi teknik *akupresur* didapatkan nilai Z sebesar 1,147 dengan nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* sebesar  $p=0,144$ . Untuk variabel hasil pengukuran skala nyeri sesudah pemberian intervensi teknik *akupresur* didapatkan nilai Z sebesar 1,055 dengan nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* sebesar  $p=0,215$ . Untuk menentukan suatu data berdistribusi normal atau tidak maka besarnya nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* atau  $p$  dibandingkan dengan taraf kesalahan 0,05. Jika *Asymp. Sig (2-tailed)* lebih besar dari 0,05 ( $p>0,05$ ) maka data dikatakan telah terdistribusi normal dan jika *Asymp. Sig (2-tailed)* lebih kecil dari 0,05 ( $p<0,05$ ) maka data dikatakan tidak terdistribusi secara normal.

Hasil uji normalitas data didapatkan semua variabel mempunyai nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* lebih besar dari 0,05 ( $p>0,05$ ) yaitu sebelum pemberian intervensi sebesar 0,144 dan setelah pemberian intervensi sebesar 0,215. Sehingga data dikatakan telah terdistribusi normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas data diperoleh bahwa distribusi data terdistribusi normal. Setelah data terdistribusi secara normal selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan uji *paired-sampel t test*. Uji *paired-sampel t test* digunakan untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum diberikan intervensi dan skala nyeri sesudah diberikan intervensi *teknik akupresur*, adapun hasil uji statistik dapat diperlihatkan sebagai berikut:

**Tabel 3**  
**Hasil Uji Paired-Sampel T Test Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan**

<b>Eksperimen</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>P value</b>
<i>Pre test</i>	30	5,97	1,752	0,000
<i>Post test</i>	30	4,90	1,788	

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa hasil uji *paired-sampel t test* menunjukkan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi teknik *akupresur* didapatkan *mean* sebelum 5,97 dan *mean* sesudah 4,90; SD sebelum 1,752 dan SD sesudah 1,788; dengan taraf signifikansi. (*2-tailed*) menunjukkan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah pengaruh teknik *akupresure* terhadap perubahan skala nyeri pada klien *post* operasi *sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan.

Hasil t-test menunjukkan nilai *p* lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik *akupresure* terhadap perubahan skala nyeri pada klien *post* operasi *sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan. Oleh sebab itu, teknik *akupresure* efektif diberikan dalam upaya menurunkan skala nyeri yang dialami oleh klien *post* operasi *sectio caesarea*.

## **B. Pembahasan**

### **1. Gambaran Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Sectio Caesarea Sebelum Diberikan Intervensi Tehnik Akupresur di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan**

Berdasarkan hasil penelitian, intensitas nyeri yang dialami oleh 30 responden sebelum diberikan intervensi teknik *akupresure* paling banyak dalam intensitas nyeri sedang sebanyak 15 responden (50,0%).

Tindakan pembedahan atau operasi merupakan salah bentuk terapi pengobatan yang dapat membantu mengatasi masalah kesehatan atas indikasi atau kontraindikasi yang terjadi akibat penyakit atau keluhan yang diderita, selain itu pembedahan juga merupakan suatu tindakan yang dapat menimbulkan banyak komplikasi, seperti infeksi luka, perdarahan dan nyeri pasca pembedahan. Nyeri akibat pembedahan merupakan salah satu keluhan yang paling sering terjadi akibat pembedahan seperti *sectio caesarea*, nyeri juga merupakan keluhan yang paling sering dirasakan setelah efek anestesi yang diberikan mulai hilang setelah 2 jam.

Berdasarkan hasil penelitian, nyeri yang dirasakan mulai timbul sekitar 2 sampai 3 jam pasca pembedahan, hal ini sesuai dengan pernyataan dari Sofiyah (2014) bahwa 2 jam setelah persalinan dengan pembedahan *sectio caesarea* dan efek anestesi hilang maka nyeri akan mulai dirasakan oleh klien. Nyeri yang dialami klien *post operasi sectio caesarea* berbeda-beda dan unik, tergantung pada pengalaman nyeri yang pernah dialami sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa lebih dari sebagian responden belum pernah menjalani pembedahan, oleh karena itu banyak responden yang belum mengetahui tentang manajemen nyeri non-farmakologi dan responden tidak mempunyai riwayat nyeri *post sectio caesarea* sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi teknik *akupresure* didapatkan bahwa nyeri yang dialami oleh responden mengalami nyeri sedang, hal tersebut diakibatkan karena kebanyakan responden hanya terfokus pada nyeri yang dirasakan dengan posisi tidur. Dengan posisi tidur yang salah sehingga membuat organ yang mengalami pembedahan menjadi tegang dan menimbulkan reaksi nyeri yang hebat setelah pembedahan. Hal ini sesuai dengan salah satu pihak yang beranggapan bahwa sebelum dilakukan intervensi skala nyeri yang dirasakan dalam rentang nyeri sedang, salah satu faktor yang berpengaruh seperti perhatian responden terhadap



nyeri dengan cara responden tidur untuk mengurangi nyerinya dan dukungan keluarga selalu menemani ketika klien mengeluh nyeri dengan tidak meninggalkan klien.

Makna nyeri yang dipersepsikan berbeda pada setiap individu mempengaruhi pandangan terhadap nyeri, jika memandang sebagai suatu ancaman makna nyeri akan dipersepsikan secara berlebihan namun apabila dipersepsikan bukan sebagai suatu ancaman, maka dapat beradaptasi dengan baik terhadap nyeri yang dirasakan, misalnya dengan melakukan beberapa teknik yang dapat mengurangi intensitas nyeri.

Menurut analisa peneliti, 30 responden mempersepsikan nyeri berbeda-beda, rata-rata responden tidak melakukan apapun untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, hanya sedikit responden yang mengetahui manajemen nyeri non-farmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam, tetapi responden mengatakan teknik tersebut kurang efektif dalam mengurangi nyeri. Terlebih lagi, bidan diruang tersebut tidak memberitahukan pada responden yang baru pertama menjalani pembedahan *sectio caesarea*, tentang teknik yang dapat digunakan dalam mengurangi nyeri yang dirasakan. Berdasarkan hasil analisis, responden tidak mengetahui tentang non-farmakologi yang lain seperti tehnik relaksasi genggam jari dan akupresur.

## **2. Gambaran Skala Nyeri Pada Klien *Post Operasi Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Intervensi Tehnik Akupresur di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan**

Hasil penelitian dijelaskan pada tabel 5.2 diperoleh bahwa setelah diberikan intervensi teknik akupresur, 2 orang (6,7%) mengalami nyeri ringan, 19 orang (63,3%) nyeri sedang, 6 orang (20,0%) nyeri berat, 3 orang (10,0%) nyeri sangat berat dan tidak ada klien yang mengalami nyeri hebat serta tidak mengalami nyeri. Hasil penelitian menggambarkan bahwa klien *post operasi sectio caesarea* yang diberikan intervensi teknik *akupresure* tingkat nyeri cenderung menurun ke nyeri sedang dan nyeri ringan. Hal ini memberikan informasi bahwa klien yang diberikan teknik

*akupresure* mampu memberikan efek yaitu menurunkan skala nyeri yang dirasakan klien *post operasi sectio caesarea*.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pada saat klien *post operasi sectio caesarea* diberikan intervensi teknik *akupresure* yang disertai dengan kondisi pikiran yang tenang diikuti dengan menarik nafas dalam, klien merasakan ada kejutan seperti sengatan listrik yang mengalir dari jari tangan dan telapak tangan ke bagian organ tertentu, seperti ke bagian *abdomen* atau perut bahkan ke bagian *ekstremitas* seperti kaki. Aliran kejut atau listrik tersebut mengalir dari jari tangan dan telapak tangan melalui titik *meridian* yang disalurkan ke bagian otak yang kemudian dialirkan kembali ke bagian organ tertentu yang mengalami gangguan melalui garis meridian tubuh yang saling terhubung.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Cane (2013) dalam Haniyah (2016) bahwa disepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran *meridian* energi yang terhubung dengan berbagai organ. Liana Dewi (2010) juga menambahkan bahwa disetiap ujung jari kita merupakan saluran masuk dan keluarnya energi atau sering disebut *meridian (energy channel)* yang berhubungan dengan organ-organ didalam tubuh kita serta emosi yang berkaitan. Selain itu dengan adanya pemberian teknik *akupresure* pada telapak tangan dapat memberikan rangsangan pada titik akupuntur dan mendorong produksi *endorfin* dalam tubuh. *Endorphin* adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. *Endorphin* merupakan molekul-molekul *peptid* atau protein yang dibuat dari zat yang disebut *beta-lipotropin* yang ditemukan pada kelenjar *pituitary*. Alexander (2001) dalam Nova Nanur *et.all* (2013) menambahkan dengan adanya *endorfin* dapat memicu respon menenangkan dan membangkitkan semangat dan memiliki efek positif pada emosi, sehingga dapat menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh.

Hal ini juga didukung oleh teori *gate control* yaitu intensitas nyeri diturunkan dengan memblok tranmisi pada gerbang (*gate*) dan teori *endorpin* yaitu menurunkan nyeri. Intensitas nyeri dipengaruhi oleh meningkatnya kadar *endorphin* dalam tubuh. Dengan pemberian tehnik akupresur dapat

merangsang serabut A beta yang terdapat dikulit dan dengan pemberian teknik *akupresure* diketahui merangsang serat Ad yang masuk ke bagian *dorsalis medula spinalis*.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh intensitas nyeri yang dirasakan responden mengalami perubahan dari nyeri sebelum diberikan intervensi. Menurut analisa peneliti, hal tersebut diakibatkan karena *akupresure* pada tangan responden, dengan pemberian teknik *akupresure* merangsang serat Ad yang masuk ke bagian *dorsalis medula spinalis* kemudian merangsang pengeluaran hormon *endorphin* dari tubuh untuk menenangkan dan membangkitkan semangat serta memiliki efek positif pada emosi, yang menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh sehingga nyeri yang dirasakan berkurang.

Berdasarkan analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa teknik *akupresure* efektif dalam menurunkan skala nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan.

### **3. Pengaruh Teknik Relaksasi Akupresure Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan**

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa pemberian intervensi teknik *akupresure* terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pada klien *post operasi sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan. Dibuktikan dengan hasil uji *paired-sampel t test* menunjukkan sebelum dan sesudah pemberian intervensi teknik *akupresure* didapatkan *mean* sebelum 5,97 dan *mean* sesudah 4,90; SD sebelum 1,752 dan SD sesudah 1,788; dengan taraf signifikansi. (*2-tailed*) menunjukkan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian intervensi lain yang dilakukan untuk menurunkan skala nyeri oleh Sofiyah, *et. all* (2014) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi *Sectio Caesarea* Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto” dengan hasil penelitian yaitu ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea* dengan *p value* 0,000 ( $p<\alpha$ ).

Sebelum dilakukan tehnik akupresur pada klien *post operasi sectio caesarea* diperoleh 15 responden yang mengalami nyeri sedang (50,0%), 10 orang nyeri berat (33,3%), 3 orang nyeri sangat berat (10,0%) dan 2 orang nyeri hebat (6,7%). Setelah klien terdata skala nyeri yang dirasakan (*pre-test*), peneliti mengajarkan klien tehnik *akupresure* masing-masing selama 2 siklus selama 30 menit, setelah klien bisa melakukan secara mandiri, peneliti menyarankan untuk terus mengulanginya beberapa kali sampai nyeri yang dirasakan oleh klien berkurang.

Pemberian kedua intervensi diberikan pada klien *post operasi sectio caesarea* 2 jam sebelum pemberian injeksi analgetik, agar hasil pengukuran skala nyeri setelah diberikan intervensi (*post-test*) tidak bias dengan pemberian injeksi analgetik. Pemberian intervensi untuk kedua intervensi ini dilakukan selama 30 menit, untuk masing-masing responden. Setelah dilakukan beberapa kali untuk kedua intervensi dan sebelum klien diberikan terapi analgetik, kemudian dilakukan pengukuran skala nyeri setelah intervensi (*post-test*).

Sehingga diperoleh, klien yang mengalami nyeri ringan 2 orang (6,7%), nyeri sedang 19 orang (63,3%), nyeri berat 6 orang (20,0%) dan nyeri sangat berat 3 orang (10,0%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian tehnik *akupresure* terhadap perubahan skala nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan, karena intensitas nyeri yang dirasakan responden mengalami perubahan dari nyeri sebelum diberikan intervensi.

Teknik relaksasi merupakan salah satu bentuk terapi pengobatan dalam manajemen nyeri non-farmakologi, salah satunya dalam tehnik distraksi. Menurut Asmadi (2012:149) tehnik distraksi adalah suatu tehnik yang bertujuan untuk mengalihkan perhatian klien terhadap nyeri. Tehnik *akupresure* adalah seni penyembuhan kuno menggunakan jari untuk menekan titik-titik penyembuhan secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. *Akupresure* menggunakan titik-titik tekanan yang sama pada *meridian* (saluran energi)

pada organ. *Akupresure* lebih menggunakan tekanan jari pada telapak tangan.

Tujuan dalam pemberian teknik *akupresure* hampir sama, salah satunya yaitu dalam menurunkan nyeri dan membantu dalam melancarkan aliran darah. Pemberian intervensi teknik *akupresure* bukanlah sebagai terapi pengganti pemberian analgetik dalam pereda nyeri *post* operasi, tetapi diberikan sebagai pendamping terapi farmakologi agar dapat mempersingkat episode nyeri yang berlangsung beberapa menit atau detik yang dirasakan oleh klien *post* operasi.

Teknik *akupresure* adalah suatu metode yang hampir sama dengan metode akupuntur, yang membedakan adalah alat yang digunakan. Akupuntur menggunakan jarum yang ditusukkan pada titik-titik tertentu, sedangkan *akupresure* lebih banyak menggunakan penekanan, ketukan dan pijatan dengan menggunakan jari tangan, telapak tangan pada titik-titik akupuntur. Teknik *akupresure* dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan *endorphin*, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblokir *reseptor* nyeri ke otak. Penekanan titik *akupresure* dapat berpengaruh terhadap produksi *endorphin* dalam tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa klien *post* operasi *sectio caesarea* yang diberikan teknik *akupresure* mengatakan bahwa nyeri yang dialami sedikit berkurang. Responden merasakan saat diberikan teknik relaksasi genggam jari dan *akupresure* pada tangan seperti ada aliran kejut atau listrik yang dirasakan pada organ perut dan kaki. Aliran kejut tersebut mengalir mulai dari bagian tangan kemudian disalurkan ke bagian otak melalui garis *meridian* tubuh yang dilanjutkan menuju organ tertentu yang mengalami rasa tidak nyaman atau nyeri.

Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Cane (2013) dalam Haniyah bahwa disepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran *meridian* energi yang terhubung dengan berbagai organ. Liana Dewi (2010) menambahkan bahwa disetiap ujung jari kita merupakan saluran masuk dan keluarnya energi atau sering disebut *meridian (energy channel)* yang berhubungan

dengan organ-organ didalam tubuh kita serta emosi yang berkaitan. Selain itu dengan adanya pemberian teknik *akupresure* pada telapak tangan memberikan rangsangan pada titik akupuntur dan mendorong produksi endorfin dalam tubuh (Aprillia, 2010 dalam Ridwan dan Herlina, 2015).

Mekanisme terjadinya nyeri dijelaskan dengan teori *gate control*, dimana adanya luka akibat pembedahan sehingga menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls nyeri yang dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori *gate control* yaitu intensitas nyeri diturunkan dengan memblok tranmisi nyeri pada gerbang (*gate*) dan teori *endorphin* yaitu menurunkan intensitas nyeri dipengaruhi oleh meningkatnya kadar *endorphin* dalam tubuh.

Teori “*gate control*” menggambarkan bahwa ada mekanisme *gate* terbuka pada ujung saraf ruas tulang belakang (*spinal cord*) yang dapat meningkatkan atau menurunkan aliran *impuls* saraf dari serat *perifer* menuju sistem saraf pusat. Bila *gate* tertutup maka tidak ada nyeri dan bila *gate* terbuka maka ada nyeri. Dalam hal ini, rasa nyeri dikendalikan oleh penghambatan pada jalur energi. Pemblokian yang terjadi dilakukan melalui pengalihan perhatian (distraksi) melauai intervensi tehnik teknik *akupresure*.

Pemberian teknik *akupresure* diketahui dapat merangsang serat Ad yang masuk kebagian dorsalis medula spinalis. Hal ini menimbulkan inhibisi segmental dari rangsangan nyeri yang dihantarkan oleh serat C yang berjalan lebih lambat dan melalui koneksi diotak bagian tengah menyebabkan *inhibisi* rangsangan nyeri pada serat C dibagian lain dari *medula spinalis*. Pesan yang dihasilkan akan menstimulasi *mekanoreseptor*, apabila masukan yang dominan berasal dari serabut delta A dan serabut C, maka akan membuka pertahanan tersebut dan klien mempersepsikan sensasi nyeri bahkan jika *impuls* nyeri dihantarkan ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi diotak yang memodifikasi nyeri.

Pemberian teknik *akupresure* diyakini dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan *endorphin*, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblok *reseptor* nyeri

ke otak. Pelepasan *endorphin* dikontrol oleh sistem saraf. *Endorphin* adalah zat penghilang rasa sakit secara alami yang diproduksi oleh tubuh yang dapat memicu respon menenangkan dan membangkitkan semangat didalam tubuh, memiliki efek positif pada emosi, dapat menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh. Sehingga hasil pelepasan *endorphin*, tekanan darah akan turun dan meningkatkan sirkulasi darah sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan.

Haniyah *et.all* (2016) dan Nova Nanur (2013) berpendapat bahwa relaksasi genggam jari dan *akupresure* merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan pada jari tangan dan telapak tangan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui titik akupuntur dipermukaan jari tangan dan telapak tangan. Teknik *akupresure* memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit.

### **Kesimpulan**

Berikut adalah kesimpulan yang dapat penulis peroleh dari hasil penelitian dan pembahasan di atas:

1. Sebagian besar responden klien *postoperasi sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan sebelum diberikan intervensi teknik *akupresure* mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 3-5 sebanyak 16 responden (51,6%).
2. Sebagian besar responden klien *postoperasi sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan sesudah diberikan intervensi teknik *akupresure* mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 3-5 sebanyak 20 responden (64,5%).
3. Terdapat pengaruh teknik *akupresure* terhadap perubahan skala nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea* di Ruang Dahlia RSUD 45 Kuningan.

## BIBLIOGRAFI

- Asmadi. 2012. *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Damayanti, Dwi R Euis dan Warsiti. 2011. *Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Titik Pada Tangan Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Intranatal Kala I Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. Naskah Publikasi STIKKES 'Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2011. Diakses tanggal 23 Maret 2017, jam 07.15
- Haniyah, Siti. Setyawati, M Budi dan Siti Mar'atus S. 2016. *Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Di RSUD Ajibarang Tahun 2016*. *Muswil IPEMI Jateng, 17 September 2016*. STIKes Harapan Bangsa Purwokerto. Diakses tanggal 25 Februari 2017
- Kurniasari, Revi Diana. 2016. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Tahun 2016*. *Publikasi Ilmiah*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses tanggal 10 Desember 2017
- Liana Dewi, Emmy. 2010. *Tehnik Relaksasi Genggam Jari : Genggam Jari Untuk Keseimbangan Emosi*. Diakses tanggal 21 Februari 2017, jam 12.00, dari [www.pembelajar.com/tehnik-relaksasi-genggam-jari-untuk-keseimbangan-emosi](http://www.pembelajar.com/tehnik-relaksasi-genggam-jari-untuk-keseimbangan-emosi)
- Nova Nanur, Fransiska Dan Masrurroh. 2013. *Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Ambarawa 2013*. *Prosiding Seminar Nasional Dan Internasional, Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2014*. Diakses tanggal 23 Maret 2017, jam 09.00
- Ridwan, M dan Herlina. 2015. *Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid*. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No. 1 Edisi Juni 2015, ISSN : 19779-469X*. Program Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tanjungkarang. Diakses tanggal 23 Maret 2017



Risikesdas. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013: Jumlah Pasien Sectio Caesarea*. Diakses pada tanggal 19 Oktober 2016, dari <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiqIPzKi8vSAhUDx7wKHQJ2CQ0QFggbMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.depkes.go.id%2Fresources%2Fdownload%2Fpusdatin%2Fprofil-kesehatan-indonesia%2Fprofil-kesehatan-indonesia-2013.pdf&usg=AFQjCNEuo4ufQnGeUaGa7FN1Gi2HkMFLuA&sig2=uh23ihGS3YtyAzA-dmZfVA>

Sofiyah, Linatu; Ma'rifah, A Raudothul dan Indri Heri Susanti. 2014. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto*. Prodi Keperawatan S1, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Diakses tanggal 17 Maret 2017

World Health Organization. 2015. *Caesarean sections should only be performed when medically necessary*. Diakses tanggal 10 Desember 2016 pukul 05.21, dari <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/caesarean-sections/en/>

