

SKRIPSI

**PERBEDAAN PENERAPAN ACUPRESSURE PADA TITIK MERIDIAN SP6 DAN
BL67 TERHADAP LAMAPERSALINAN KALA I
PADA PRIMIGRAVIDA**

(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Bangkalan)



Oleh :

LILIK YULIATIN HARTATIK

NIM. 20153020026

PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN

STIKES NGUDIA HUSADA MADURA

2021

**PENATALAKSANAAN SPOTTING PADA AKSEPTORSUNTIK 3
BULAN DI BPM HJ.MUSDALIFAH,S.ST.M.,KES
SEPULUH BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma Kebidanan**

Oleh :

LILIK YULIATIN HARTATIK
NIM. 20153020026

Pembimbing

Novi Anggraeni, S.ST.,M.PH
NIDN. 0728058101



RBEDAAN PENERAPAN ACUPRESSURE PADA TITIK MERIDIAN SP6 DAN BL67 TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I PADA PRIMIGRAVIDA

(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Bangkalan)

Lilik yuliatin H, Novi Anggraeni, ST.,M.PH

*email: lilikyuliatinhartatik@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan pengeluaran janin selama aterm (minggu ke 37 sampai 42) kehamilan spontan dengan presentasi oksipital, berlangsung selama 18 jam untuk elemen tanpa pembedahan. Persalinan lama masih merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Berdasarkan laporan hasil kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terdapat 20 kasus (8 %) ibu melahirkan yang mengalami partus lama. *Accupressure* dapat memudahkan proses persalinan karena meningkatkan efektivitas kontraksi pada uterus. Tujuan penelitian Menganalisis perbedaan penerapan *acupressure* pada titik meridian SP6 dan titik BL67 terhadap lama persalinan kala I pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Galis kabupaten Bangkalan. Penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment* dengan desain penelitian yang dipilih adalah *post-test Only Control Group Design.*, Variabel dependen dalam penelitian ini adalah lama persalinan kala I sedangkan variabel independennya adalah penerapan *acupressure* pada titik meridian SP6 dan *acupressure* titik BL67. Populasi 24 dengan sampel 9 orang tiap kelompok. Hasil penelitian menunjukkan dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP6 seluruhnya dari responden (100%) lama persalinannya normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam dan dengan menerapkan *acupressure* pada titik titik BL67 sebagian besar (78%) lama persalinannya normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam. Dan uji *Independent T Test* diperoleh P value $< \alpha$ yaitu $0,046 < 0,05$ disimpulkan jika ada Perbedaan lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP 6 dengan BL 67 pada primigravida. Diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut dimana ada perbedaan penerapan *acupressure* pada titik meridian SP6 dan BL67 terhadap lama persalinan kala I pada primigavida.

Kata Kunci : *acupressure* SP6 dan BL67, lama persalinan

PERBEDAAN PENERAPAN ACUPRESSURE PADA TITIK MERIDIAN SP6 DAN BL67 TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I PADA PRIMIGRAVIDA

(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Bangkalan)

Lilik yuliatin H, Novi Anggraeni, ST.,M.PH

*email: lilikyuliatinhartatik@gmail.com

ABSTRACT

Labor is the expulsion of the fetus at term (weeks 37 to 42) of spontaneous pregnancy with an occipital presentation, lasting 18 hours for elements without surgery. Long labor is still one of the causes of maternal death. Based on the report on the results of Maternal and Child Health (MCH) activities, there were 20 cases (8%) of women giving birth who experienced prolonged labor. Acupressure can facilitate the labor process because it increases the effectiveness of uterine contractions. The aim of the study was to analyze the differences in the application of acupressure at the SP6 and BL67 meridians to the duration of the first stage of labor in primigravida in the Galis Health Center working area, Bangkalan district. This study uses a quasi-experimental method with the chosen research design is post-test Only Control Group Design. The dependent variable in this study is the length of the first stage of labor, while the independent variable is the application of acupressure at the SP6 meridian point and acupressure point BL67. Population 24 with a sample of 9 people in each group. The results showed that by applying acupressure at the SP6 meridian point, all of the respondents (100%) had normal labor duration, i.e. labor duration 6 hours and by applying acupressure at BL67 points most (78%) the duration of labor was normal, i.e. labor duration 6 hours. And the Independent T Test test obtained P value $< 0.046 < 0.05$, it was concluded that there was a difference in the duration of the first stage of labor by applying acupressure at the SP 6 meridian point with BL 67 in primigravida. It is hoped that it can be used as input for further research where there are differences in the application of acupressure at the SP6 and BL67 meridians to the duration of the first stage of labor in primigavids.

Keywords: acupressure SP6 and BL67, duration of labor

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan pengeluaran janin selama aterm (minggu ke 37 hingga 42) kehamilan normal, berlangsung selama 18 jam untuk elemen tanpa pembedahan dan 7 sampai 8 jam untuk wanita multipara tanpa pembedahan dan tanpa komplikasi (Walyani dkk, 2016). Setiap wanita mengalami kelahiran, tetapi jika wanita tidak memahami kondisi fisiologis, atau tenaga kesehatan kurang memahami cara melakukan persalinan untuk membantu, maka keadaan fisiologis ini dapat menjadi resiko yang membahayakan pada ibu. (Sustainable Development Goals, 2015).

WHO tahun 2018 menunjukkan ada 289.000 orang di dunia MMR. Artinya 791 ibu meninggal setiap hari. Amerika Serikat berpenduduk 3.900 jiwa, Afrika Utara 179.000 dan Asia Tenggara 16.000. Jumlah kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi di antara negara-negara ASEAN lainnya, yaitu: Indonesia 306 per 100.000 KH, Filipina 221 per 100.000 KH, Vietnam 69 per 100.000 KH, Brunei 60 per 100.000 KH, Thailand 25 per 100.000 KH dan Malaysia. 24 untuk 100.000 KH. Menurut WHO tahun 2017, komplikasi utama mengakibatkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah perdarahan berat (terutama setelah melahirkan) dan infeksi (paling sering setelah melahirkan).

Hipertensi saat kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi infeksi kerja tidak aman. Hasil survei menemukan bahwa proses kelahiran lama dapat menjalani situasi darurat ibu dan bayi, ibu bisa mencegah keluarnya darah berlebih dan guncangan janin, lemas dan sakit kepala. Ini menggambarkan pentingnya bantuan dengan tim medis yang

terlatih. Indonesia termasuk dalam 10 negara, yang bertanggung jawab atas sekitar 60% dari kematian ibu. Dalam Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menemukan bahwa pekerjaan lama dengan 42,96 - penyebab utama kematian ibu dan perinatal perdarahan 35,26% dan Etligiltia 16,44% (Indonesia KR, 2017) mengikuti. Kelahiran lama masih merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Insiden kerja lama setelah penelitian 8 - 9%. Berdasarkan hasil hasil kegiatan kesehatan ibu dan anak (KIA) Puskesmas Galis ada 20 kasus (8%) dari pola kelahiran yang mengalami pesta-pesta lama.

Faktor yang mempengaruhi durasi kehidupan termasuk faktor ibu, faktor janin dan faktor jalan dan juga dipengaruhi oleh posisi dan ibu psikologis (Andriyanti et al., 2016). Di Primipara lama bekerja, ketika saya memiliki durasi yang lebih lama dibandingkan dengan multipara, di mana waktu kerja berlangsung di Primigravida, 13 jam berlangsung sementara di Multigravida Kirakira berlangsung 7 jam. Durasi primipara mengakibatkan rasa sakit, sehingga risiko kelelahan yang berpengalaman mengarah pada reaksi emosional dalam bentuk ketakutan, tegang, ketakutan akan semua kepanikan. Ini menunjukkan bahwa di primepar partus lama dan mortalitas bayi berisiko lebih kuat daripada multipara (Suliegwatati et al., 2012).

Banyak metode yang digunakan untuk induksi persalinan yaitu menggunakan metode farmakologi maupun secara non farmakologi. Penggunaan metode farmakologi yaitu, oksitosin, prostaglandin, misoprostol dll. Sedangkan penggunaan metode non farmakologi yaitu meliputi brithingball, hynobirthing, terapi musik,

Acupressure dll. *Accupressure* dapat memfasilitasi saat melahirkan karena meningkatkan efektivitas kontraksi rahim. Cara ini tidak menimbulkan efek membahayakan sehingga bisa digunakan selama melahirkan (Rahmawati DT et al., 2016). Akupresur yang digunakan untuk menginduksi persalinan termasuk Sp6 dan BL67. Pada titik ini, akupresur diyakini bisa memberikan rangsangan pelepasan sitosin dan hipofisis, yang dapat merangsang kontraksi uterus untuk mengurangi nyeri persalinan atau persalinan dalam konteks analgesia yang tidak dapat diakses dan dukungan sosial epidural (Budiarti, 2012).

Teknik *acupressure* Sebagai salah satu metode nonfarmakologi, bidan bertujuan untuk membantu ibu dan keluarga mempersiapkan persalinan, sehingga setidaknya dapat memenuhi kebutuhan ibu akan pengalaman yang menyenangkan selama persalinan.

Metode

Penelitian yang digunakan berjenis (*quasi eksperiment*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan penerapan *acupressure* pada titik SP 6 dan titik BL 67 untuk lama persalinan kala I pada primigravida. Desain penelitian *post-test Only Control Group Design*. Di bagi dua kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen yang mendapat perlakuan sedangkan kelompok control tidak mendapat perlakuan.

Populasinya adalah semua primigravida dengan perkiraan lahir pada bulan maret 2021 yang didapat pada kantong persalinan di wilayah kerja puskesmas Galis kabupaten Bangkalan sebanyak 24 orang.

Dalam penelitian ini dapat dikumpulkan dengan menggunakan lembar partograf dan lembar petunjuk *acupressure* pada titik SP 6 dan BL 67 (SOP) yang digunakan untuk penerapan *acupressure* pada titik SP 6 dan BL 67.

Hasil

Tabel 1 berdasarkan karakteristik responden

Usia	Frekuensi(f)	(%)
< 20 tahun	4	22,22
20-35 tahun	13	72,22
>35 tahun	1	5,56
Jumlah	18	100
Pendidikan		
Dasar (SD,SMP)	15	83,33
Menengah(SMA,SMK)	2	11,11
Tinggi (KULIAH)	1	5,56
Jumlah	18	100
Pekerjaan		
IRT	11	61,11
Swasta	6	33,33
Guru	1	5,56
Jumlah	18	100

Dari tabel 1 menunjukkan 18 responden sebagian besar berusia 20-35 (72%). Sebagian besar berpendidikan dasar (SD,SMP) (83%). Sebagian besar bekerja sebagai IRT (61%).

Tabel 2 data persalinan kala primigravida dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP6 lama persalinan kala I primigravida dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP6 dan lama persalinan kala I primigravida dengan menerapkan *acupressure* pada titik BL67

Lama persalinan SP6	Frekuensi(f)	(%)
Lambat	0	0
Normal	13	100
Jumlah	18	100
Lama persalinan BL67		
Lambat	2	22,2
Normal	7	77,8

Jumlah	18	100
--------	----	-----

Dari tabel 2 diatas tentang lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP 6 pada primigravida diketahui bahwa dari 9 responden seluruhnya (100%) normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam. lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik BL67 pada primigravida diketahui bahwa dari 9 responden Sebagian besar (78 %) normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam.

Penerapan <i>acupressure</i>	Lama persalinan				Total	
	Lambat		Normal		f	%
	F	%	F	%		
Titik SP 6	0	0	9	100	9	100
Titik BL 67	2	22,2	7	77,8	9	100
Total	2	11,1	16	88,9	18	100

Uji statistic Mann-Whitney
Sig (2-tailed) : 0,031 < α : 0,05

Tabel diatas menjelaskan lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP 6 seluruhnya (100%) responden lama persalinannya normal dan lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik BL 67 sebagian besar (77%) responden lama persalinannya juga normal. Dan setelah dilakukan uji *Independent T Test* diperoleh P value < α yaitu 0,046 < 0,05 sehingga dari analisa data tersebut membuktikan bahwa H1 diterima dengan demikian ada Perbedaan lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP 6 dengan BL 67 pada primigravida.

Pembahasan

Penerapan *acupressure* pada titik SP6 terhadap lama persalinan kala I pada primigravida

Dari fakta yang didapat lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP6 pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Galis diketahui bahwa dari 9 responden seluruhnya (100%) normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam.

Berdasarkan fakta dan teori peneliti menemukan bahwa sesudah menerapkan *acupressure* pada saat melahirkan menambah efektivitas kontraksi rahim. Cara ini tidak akan menimbulkan resiko yang membahayakan pasien, dan bisa digunakan oleh tim medis. (Rahmawati, 2016). Akupresur yang digunakan untuk menginduksi persalinan termasuk Sp6 dan BL67. Pada titik ini, akupresur diyakini dapat merangsang pelepasan sitosin dan hipofisis, yang bisa memberikan rangsangan kontraksi uterus untuk meningkatkan nyeri persalinan atau persalinan dalam konteks analgesia yang tidak dapat diakses dan dukungan sosial epidural (Budiarti, 2012).

konsentrasi energi yin-yang yang dapat berpengaruh. Energi yin dari akupresur bisa menambah kontraksi rahim karena telah terbukti meningkatkan kadar oksitosin. Selama persalinan, meridian tersumbat, sehingga meridian sulit mengalir ke seluruh tubuh. Stimulus di SP 6 dapat membuka penyumbatan dan meningkatkan aliran meridional. Ini juga menenangkan ibu saat melahirkan. Rangsangan pada titik ini bisa menambah produksi hormon oksitosin dari kelenjar pituitari, yang menyebabkan rahim berkontraksi lebih kuat selama persalinan. (wardani CK dkk., 2018)

Berdasarkan hasil penelitian dari 9 responden primigravida yang bersalin di wilayah kerja Puskesmas Galis setelah dilakukan *acupressure* pada titik meridian SP6 dapat diketahui bahwa lama persalinan kala 1 fase aktif mendapatkan hasil responden yang diberikan *acupressure* pada titik SP6 mendapat nilai mean 3,78 dengan rentang lama kala I adalah 3-4 Jam. Dan mengalami percepatan waktu bersalin 2-3 jam.

Penerapan *acupressure* pada titik BL67 terhadap lama persalinan kala I pada primigravida

Berdasarkan fakta yang didapat bahwa lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik titik BL 67 pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Galis diketahui bahwa dari 9 responden Sebagian besar (78%) normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam.

Berdasarkan fakta dan teori, peneliti menemukan adanya faktor lain yang mempengaruhi lama persalinan kala 1 pada primigravida. Umur ibu adalah faktor risiko kualitas kehamilan atau keinginan ibu. Faktor usia ibu yang menambah risiko kematian perinatal (anak berisiko tinggi) ialah ibu yang terlalu tua dan ibu yang terlalu muda. yang berusia di atas 35 tahun dan ibu yang terlalu muda, seringkali memiliki perineum yang kaku dan tidak elastis yang mempersulit persalinan kala dua dan bisa menambah risiko pada janin. Usia memproduksi baik dari 20 sampai 35 tahun (Wiknjastro,2010). Persalinan jangka panjang, terutama pada tahap awal atau kurangnya perhatian pada persalinan (RI K, 2013)

Titik BL67 Titik kandung kemih 67 (BL67), yang dikenal sebagai Zhiyin, dipercaya dapat menggerakkan janin dan merangsang kontraksi rahim. BL67 di daerah kaki, tepat di belakang

jari kelingking dekat dengan ujung kuku (Mollart LJ et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian dari 9 responden primigravida yang bersalin di wilayah kerja Puskesmas Galis setelah dilakukan *acupressure* pada titik BL67 dapat diketahui bahwa lama persalinan kala 1 fase aktif mendapatkan hasil responden yang diberikan *acupressure* pada titik BL67 mendapat nilai mean 45 dengan lama kala I adalah 4-5 Jam. Dan mengalami percepatan waktu bersalin 1-2 jam.

Perbedaan penerapan *acupressure* pada titik meridian SP6 dan titik BL67 terhadap lama persalinan kala I pada primigravida

Dari fakta yang didapat lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP6 seluruhnya (100%) responden lama persalinannya normal dan lama persalinan kala I dengan menerapkan *acupressure* pada titik BL 67 sebagian besar (77%) responden lama persalinannya juga normal.

Uji statistik *Independent T Test* didapat P value $< \alpha$ yaitu $0,046 < 0,05$ disimpulkan jika terdapat Perbedaan penerapan *acupressure* pada titik meridian SP6 dengan BL67 pada lama persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

Selama persalinan aktif, Durasi dan frekuensi kontraksi uterus cenderung bertambah (kontraksi adekuat apabila terjadi 3x atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung 40 detik atau lebih) kemudian bagian bawah janin menurun. Menurut kurva Friedman, bukaan pada wanita primipara adalah 1 cm/jam, dan bukan dalam kondisi multigravitas adalah 2 cm / jam.

Acupressure bisa memberikan rangsangan untuk melepaskan oksitosin dari kelenjar hipofisis, kemudian bisa merangsang kontraksi rahim. Jika

persalinan melambat, persalinan melemah, dan serviks mengalami pelebaran perlahan, stimulasi titik akupunktur dapat membantu mengatur persalinan dan menyeimbangkan kembali proses persalinan (Nwanodi OB, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden primigravida yang bersalin di wilayah kerja Puskesmas Galis, 9 responden setelah dilakukan *acupressure* pada titik meridian SP6 akan mengalami percepatan waktu bersalin 2-3 jam dan 9 responden yang telah dilakukan *acupressure* pada titik BL67 mengalami percepatan waktu bersalin 1-2 jam. *Acupressure* pada titik meridian SP6 dan titik BL67 dapat meningkatkan kontraksi uterus yang dapat mempercepat persalinan. Akan tetapi *acupressure* dan pada titik meridian SP6 lebih efektif untuk mempercepat lama persalinan.

Kesimpulan

1. primigravida yang bersalin di wilayah kerja Puskesmas Galis dengan menerapkan *acupressure* pada titik meridian SP6 lama persalinannya seluruhnya normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam.
2. primigravida yang bersalin di wilayah kerja Puskesmas Galis dengan menerapkan *acupressure* pada titik BL67 lama persalinannya Sebagian besar normal yaitu lama persalinan ≤ 6 jam.
3. Ada perbedaan penerapan *acupressure* pada titik meridian SP dengan titik BL67 terhadap lama kala I pada primigravida di wilayah kerja puskesmas Galis.

Referensi

Dyah Renaningtyas, Edi S, dan Adevia M. C. 2015. Hubungan

Pelaksanaan Pelvic Rocking Dengan Birthing Ball Terhadap Lamanya Kala I Pada Ibu Bersalin Di Griya Hamil Sehat Mejasem.

Helena Laksmi Dewi., 2017. Pengenalan Ilmu Pengobatan Timur Akupresur Level Ii Kkni Dan Akupresur Aplikatif Untuk Mengurangi Keluhan Pada Kasus Kasus Kebidanan. Lampung.

Kemenkes. 2015. Profil Kesehatan Indonesia.

Kostania, Gita., 2012. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan : Power, Passenger, Psikologis, Posisi.

Neneng S, Ledy Octaviani., 2018. Pengaruh L14 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan. Jurnal Kesehatan, Volume 9.

Noor, J. 2011. Metodologi Penelitian. Jakarta: Kencana.

Penny Simkin, R. A., 2013. Buku Saku Persalinan (Vol. III). Jakarta: EGC Medical Publisher.

Safitri, A. M. 2018. Mengenal akupresur dan manfaatnya untuk induksi persalinan.

Sujiyatini, d. 2016. Akupresur Pada Acupoint Sp6 Dan Li4 Terhadap Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala II di Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta. Jurnal Teknologi Kesehatan,

Surtiningsih, Kun Aristiati S, Sri Wahyuni. 2016. Efektivitas

Pelvic Rocking Exercises
Terhadap Lama Waktu
Persalinan Pada Ibu Primipara Di
Puskesmas Wilayah Kabupaten
Banjarnegara. Jurnal
Keperawatan Soedirman (The
Soedirman Journal of Nursing),

