



**AKUPRESSURE PADA TITIK SAN YIN JIAO MEMPERCEPAT  
KEMAJUAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PASIEN  
PRIMIGRAVIDA DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO  
SEMARANG**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN MANUSCRIPT

DENGAN JUDUL

**AKUPRESSURE PADA TITIK SAN YIN JIAO MEMPERCEPAT KEMAJUAN  
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PASIEN PRIMIGRAVIDA DI RSUD  
K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Agustus 2018



Pembimbing

Ns. Nikmatul Khayati, M.Kep

**AKUPRESSURE PADA TITIK SAN YIN JIAO MEMPERCEPAT KEMAJUAN  
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PASIEN PRIMIGRAVIDA DI RSUD  
K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG**

Ellisna Sari<sup>1</sup>, Nikmatul Khayati<sup>2</sup>

ellisnasari@gmail.com

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fikkes UNIMUS.
2. Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS.

**Abstrak**

Penyulit persalinan akibat lamanya waktu kala I dapat berpengaruh pada kematian ibu dan janin. Lama persalinan terutama pada kala I fase aktif dapat dipersingkat dengan pemberian terapi non farmakologi yaitu terapi *akupressure* pada titik *San Yin Jiao*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan kemajuan persalinan sesudah diberikan *akupressure* dengan kemajuan persalinan tanpa diberikan *akupressure*. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasy exsperimen prepost tes only control group design*. Sampel sebanyak 36 responden, dibagi menjadi 2 kelompok eksperimen dan kontrol. Hasil uji statistic Wilcoxon diperoleh p value sebesar 0.000, sehingga disimpulkan ada perbedaan bermakna kemajuan persalinan setelah diberikan teknik *akupressure* dengan yang tidak diberi teknik *akupressure*, dengan rata-rata kemajuan persalinan setelah diberi teknik *akupressure* yaitu 7.79 atau lebih cepat dibanding tanpa diberikan *akupressure* yaitu rata-rata 7.55. Pada kelompok intervensi yang diberikan *akupressure* dari pembukaan serviks awal sampai 4 jam kemudian memiliki kemajuan pembukaan serviks dengan rata-rata .28. Hal ini terjadi karena penekanan pada titik *San Yin Jiao* akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon okcytosin, hormon okcytosin yang meningkat akan merangsang uterus untuk berkontraksi lebih kuat. Peningkatan kontraksi uterus akan mengakibatkan terdorongnya isi uterus yaitu air ketuban dan janin, air ketuban akan mudah pecah dan janin akan terdorong kebawah sehingga mendesak serviks dan mengakibatkan percepatan pembukaan serviks. Pemberian *akupressure* dapat mempercepat persalinan tanpa memiliki dampak buruk bagi ibu maupun janin. *Akupressure* dapat dilakukan pada ibu hamil saat memasuki fase aktif di ruang bersalin agar dapat mencegah terjadinya persalinan yang lama pada ibu hamil.

Kata kunci: Akupressure San Yin Jiao, Kemajuan persalinan

# AKUPRESSURE AT THE POINT SAN YIN JIAO QUICKENS THE PROGRESS OT THE FISRT STAGE OF LABOR ACTIVE PHASE IN PATIENTS PRIMIGRAVIDA IN HOSPITAL K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG

Ellisna Sari<sup>1</sup>, Nikmatul Khayati<sup>2</sup>

[ellisnasari@gmail.com](mailto:ellisnasari@gmail.com)

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fikkes UNIMUS.
2. Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS.

Mini thesis, August 2018

Ellisna Sari

## Abstrack

Complications of childbirth due to the length of time progress of labor can be influential on the death of the mother and the fetus. A long labor especially in the first stage of the active phase can be shortened with the provision of non-pharmacological therapy *akupressure* at the point *San Yin Jiao*. The purpose of this study is to analyze the differences in the progress of labor after the *akupressure* with the progress of labor without given *akupressure*. This study uses a research design quasy eksperimen prepost test only control group design. A sample of 36 respondents, divided into 2 groups experimental and control. The results of the statistical test Wilcoxon obtained p value of 0.000, so it is concluded there is a significant difference of progress of labor after the given technique *akupressure* with who were not given the technique *akupressure*, with the average progress of delivery after being given technique *akupressure*, namely 7.79 or more quickly than without given *akupressure* is an average of 7.55. In the intervention group given *akupressure* of the opening of the cervix start until 4 hours later have the progress of the opening of the cervix with means average of 28. This happens because of the emphasis on the point *San Yin Jiao* will stimulate the hypothalamus to secrete hormone okcytosin, hormone okcytosin the increase will stimulate the uterus to contract stronger. Increased contractions of the uterus will break you drugmakers drove declines the contents of the uterus the amniotic fluid and the fetus, the amniotic fluid will be easy to rupture and the fetus to be pushed down so that the urging of the cervix and result in the acceleration of the opening of the cervix. The provision *akupressure* can speed up childbirth without having adverse effects for the mother or the fetus. *Akupressure* can be done on pregnant women while entering the active phase in the delivery room so as to prevent the occurrence of labor long in pregnant women.

Key words: Akupressure San Yin Jiao, the Progress of labor

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 26,33%, dan pada waktu persalinan sebesar 12,76 % ( Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Proses persalinan terutama pada kala I masing-masing individu berbeda-beda dipengaruhi antara lain *Power, Passage, Passanger, Phycian, dan Psychologic* (Bobak, 2008).

Faktor dari ibu yang bisa mempercepat proses persalinan adalah kekuatan his, efektifitas kontraksi dari rahim dan regularitas. Sedangkan dari janin adalah ukuran bayi, letak bayi dan posisi bayi yang akan melewati jalan lahir (Sumarah, 2008). Kondisi ini yang dapat mempengaruhi lamanya persalinan pada kala I. Persalinan pada primigravida lama persalinan kala I mempunyai durasi yang lebih lama di banding dengan multigravida. Hal tersebut menunjukkan bahwa primigravida memiliki durasi persalinan yang lama serta kematian ibu dan bayi mempunyai risiko yang besar dibanding pada multigravida.

Persalinan kala I yang lama pada primigravida dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dan perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian pada ibu, sedangkan pada janin akan menyebabkan terjadinya infeksi, cedera, dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Kusumahati, 2010). Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi inadekuat ini merupakan penyebab terbanyak terjadinya lama dalam persalinan kala I.

Banyak upaya yang dapat di lakukan untuk mengaktifkan kontraksi uterus antara lain *Breast massage*, Stimulasi puting susu dan *Massage* (Paryono, 2016; Handajani, 2016; Noviyanti, 2015).

Upaya-upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi persalinan seperti partus lama atau partus kasep, *atonia uteri*, dehidrasi pada ibu, perdarahan, asfiksia, dan infeksi jalan lahir.

Berdasarkan data Amerika menunjukkan lebih dari 80% orang Amerika menggunakan pengobatan alternative salah satunya adalah *akupressure*. *Akupressure* adalah salah satu

bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh (Sebastian, 2010). Teknik *akupressure* ini menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Tekanan atau pijatan sepanjang garis meridian dapat menghilangkan penyumbatan yang ada dan memperbaiki keseimbangan alami tubuh. *akupressure* lebih menitik beratkan pada keseimbangan semua unsur kehidupan dengan memberikan perangsangan pada titik-titik tertentu dengan menggunakan jari tangan, telapak tangan, siku, lutut, dan kaki (Frenge, 2011). *akupressure* dapat menstimulasi *hormon oksitosine* secara alami sehingga dapat mengurangi efek samping yang berbahaya bagi ibu dan janin.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimental. Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment Pre Post test Control Group Design*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida yang bersalin secara pervaginam di ruang Srikandi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Terdapat 36 responden terdiri dari 18 intervensi dan 18 kelompok kontrol.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1**

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.  
n= 36, tahun 2018

Variabel		Intervensi	Kontrol
Usia	Mean	22.33	24.11
	Median	22.00	23.00
	SD	1.815	4.013
	Min-Max	20-35	20-35

**Tabel 4.2**

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.  
n= 36, tahun 2018

Variabel		Intervensi	Kontrol
IRT	Frequency	16	16
	Percent	88.9	88.9
Karyawan swasta	Frequency	2	1
	Percent	11.1	5.6
Pedagang	Frequency	0.00	1
	Percent	0.00	5.6

**Tabel 4.3**

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.  
n=36, tahun 2018

Variabel		Intervensi	Kontrol
Sarjana	Frequency	0.00	1
	Percent	0.00	5.6
SMA	Frequency	15	16
	Percent	83.3	88.9
SMP	Frequency	3	1
	Percent	17.7	1.6

**Tabel 4.4**

Distribusi frekuensi pembukaan serviks sebelum diberikan *akupressure* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tanpa diberi *akupressure*.  
n=36, tahun 2018

Pembukaan serviks	N	Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Kelompok intervensi	18	4	6	4.67	0.594
Kelompok kontrol	18	4	6	4.67	0.594

**Tabel 4.5**

Mendeskrripsikan pembukaan serviks setelah 4 jam kedepan setelah diberikan *akupressure* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tanpa diberi *akupressure*.  
n=36, tahun 2018

Pembukaan serviks	N	Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Kelompok intervensi	18	6	10	7.94	0.998
Kelompok kontrol	18	6	10	7.55	1.416

**Tabel 4.6**

Perbedaan pemberian *Akupressure* pada titik San Yin Jiao pada kelompok intervensi dan kontrol terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif di Ruang Srikandi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang  
n=36, tahun 2018

Kelompok	VT1	VT2	DELTA
Intervensi	4	7	3
Intervensi	4	8	4
Intervensi	4	8	4
Intervensi	4	7	3
Intervensi	4	6	2
Intervensi	4	7	3
Intervensi	4	7	3
Intervensi	5	8	3
Intervensi	5	8	3
Intervensi	5	9	4
Intervensi	5	8	3
Intervensi	5	9	4
Intervensi	5	9	4
Intervensi	5	9	4
Intervensi	5	8	3
Intervensi	5	8	3
Intervensi	5	7	2
Intervensi	6	10	4
Mean	4.67	7.94	3.28
kontrol	4	6	2
kontrol	4	7	3
kontrol	4	6	2
kontrol	4	7	3
kontrol	4	6	2
kontrol	4	8	4
kontrol	4	7	3



Kelompok	VT1	VT2	DELTA
kontrol	5	8	3
kontrol	5	9	4
kontrol	5	8	3
kontrol	5	7	2
kontrol	5	8	3
kontrol	5	8	3
kontrol	5	7	2
kontrol	5	8	3
kontrol	5	8	3
kontrol	5	8	3
kontrol	5	8	3
kontrol	6	10	4
Mean	4.67	7.55	2.89

**Tabel 4.7**

Pengaruh *akupressure* titik *San Yin Jiao* terhadap kemajuan pembukaan serviks setelah 4 jam kedepan.  
n=36, tahun 2018

Variabel	Hasil	N	Mean rank	P value
Pembukaan serviks sebelum diberikan <i>akupressure</i> - Pembukaan serviks setelah diberikan <i>akupressure</i>	Peningkatan	18	9.50	0.000

## PEMBAHASAN

Hasil setelah diberikan *akupressure* terhadap kemajuan persalinan pada pasien primigravida yang bersalin secara pervaginam adalah kemajuan pembukaan serviks 2 sebanyak 2 orang, kemajuan pembukaan serviks 3 sebanyak 9 orang, kemajuan pembukaan serviks 4 sebanyak 6 orang. Dengan rata-rata kemajuan persalinan 3.28, hal ini terjadi karena rata-rata ibu melakukan pekerjaan rumah tangga setiap harinya secara rutin, melakukan jalan kaki pada pagi hari dan melakukan senam. Tetapi terdapat ibu hamil yang memiliki kemajuan pembukaan serviks dibawah 3.28 yaitu 2 sebanyak 2 orang.

Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah ibu tidak aktif bergerak saat dilakukan pemijatan *akupressure*, ibu cenderung lebih suka berbaring diatas tempat tidur dan tidak aktif bergerak. Pada saat hamil ibu juga tidak sering melakukan aktifitas atupun olah raga. Jenis pekerjaan ibu pun tidak banyak membutuhkan tenaga untuk beraktifitas. Hal ini sejalan dengan pendapat Bobak yang menyatakan jenis pekerjaan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya

aktifitas fisik pada ibu selama masa kehamilan, sehingga dapat mempengaruhi cepat lambatnya kemajuan pembukaan serviks.

Hasil analisa uji wilcoxon, didapatkan nilai p value  $0.000 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pembukaan serviks sebelum diberikan *akupressure* dengan setelah diberikan *akupressure* pada titik *San Yin Jiao* di ruang Srikandi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pemberian *akupressure* pada titik *San Yin Jiao* berpengaruh dalam mempercepat pembukaan serviks dan mengalami perbedaan setelah diberikan *akupressure* pada titik *San Yin Jiao*.

Hasil penelitian ini pun terbukti bahwa dengan memberikan terapi *akupressure* pada titik *San Yin Jiao* mampu mempercepat pembukaan serviks. Apabila penggunaan tepat dan sesuai dalam ketentuannya dan daya konsentrasinya terkendali dengan baik. Hasil penelitian ini didukung oleh (Safaringga, H, Karisma, R. C , 2012) dengan judul penelitian “Pengaruh teknik *akupresur* dengan kemajuan persalinan kala I “ dengan hasil uji *T (two sample t test)* 5,728 dan software komputer 5,842 dimana nilai ini lebih besar dari t tabel. Sehingga disimpulkan  $H_0$  ditolak yaitu ada pengaruh teknik *akupresur* dengan kemajuan persalinan kala I di Puskesmas Singosari Kecamatan Singosari Kabupaten Malang tahun 2012.

## **KESIMPULAN**

Pembukaan serviks sebelum diberikan *akupressure* memiliki rata-rata pembukaan serviks 4.67, sedangkan rata-rata pembukaan serviks setelah diberikan terapi *akupressure* memiliki rata-rata pembukaan serviks 7.94 dengan rata-rata kemajuan pembukaan serviks setelah diberikan *akupressure* adalah 3.28. Hal tersebut menunjukkan bahwa *akupressure* dapat mempercepat pembukaan serviks pada pasien setelah diberikan terapi *akupressure*. Ada pengaruh pemberian *akupressure* pada titik *San Yin Jiao* terhadap kemajuan pembukaan serviks dengan nilai p value  $0.000 < 0,05$ .

## **SARAN**

Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat melakukan tindakan pemberian *akupressure* pada titik *San Yin Jio* sebagai salah satu alternative penatalaksanaan non framakologis pada asuhan Keperawatan ibu bersalin dalam memfasilitasi kebutuhan pencegahan

komplikasi persalinan yang lama. Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi dalam Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Maternitas terkait pengembangan teknik-teknik penatalaksanaan Keperawatan Mandiri untuk mencegah terjadinya komplikasi persalinan yang lama.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dilakukan pembuktian keefektifan teknik *akupressure* dalam mengatasi lama persalinan dengan memperhatikan variabel seperti psikis atau emosi, support system, pembukaan serviks, air ketuban, dan persiapan persalinan.



## KEPUSTAKAAN

- Antoni, F. (2011). *Terapi Akupressure: Manfaat dan teknik pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Bobak, I. M, Lowdermik, D. L. & Jensen, M. D. (2008). *Maternity nursing : 4<sup>th</sup> Ed*. Alih bahasa: Maria A. Wijayarini, Peter I. Jakarta: EGC.
- Kusumahati. (2010). *Buku Saku Ilmu Kebidanan*. Bandung: Pustaka Baru Press.
- Safaringga, H, Karisma, R. C.(2012). *Pengaruh teknik akupresur dengan kemajuan persalinan kala I*
- Sumarah. (2008). *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.

