

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan pada Ny. N dilakukan di PMB Hali Desna, S.Tr.Keb saat memasuki kala I fase aktif. Ibu datang pada pukul 06.20 WIB dengan keluhan mulas dan nyeri di perut bagian bawah serta pinggang yang menjalar ke seluruh perut sejak pukul 03.10. Kontraksi terasa semakin kuat dan sering. Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 5 cm, ketuban masih utuh, dan presentasi janin kepala dengan posisi pada Hodge III. Dari hasil pengkajian, nyeri ibu dinilai pada skala 4 (nyeri sedang) menurut Numerical Rating Scale (NRS).

Intervensi pijat akupresur pada titik LI4 (Hegu point) dilakukan sebanyak empat kali pada waktu yang berbeda dan dalam tahap perkembangan persalinan yang berbeda pula. Intervensi pertama dilakukan pada pukul 06.25 WIB, saat skala nyeri 4, dan setelah dilakukan pijatan selama 30 detik-1 menit, skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan). Pijatan kedua dilakukan pada pukul 07.25 WIB, dengan skala nyeri awal 5 (nyeri sedang) dan setelah intervensi, skala menurun kembali ke 3 (nyeri ringan). Pijatan ketiga dilakukan pada pukul 08.25 WIB, ketika nyeri meningkat menjadi 8 (nyeri berat terkontrol), lalu setelah dilakukan akupresur, skala nyeri menurun menjadi 5 (nyeri sedang). Terakhir, pukul 09.25 WIB, saat nyeri berada pada puncaknya, skala 10 (nyeri berat tidak terkontrol), berhasil diturunkan menjadi 7 (nyeri berat terkontrol) setelah dilakukan terapi pijat akupresur (Winanti & Retno, 2024). Selain itu saat intervensi penulis juga menerapkan pengukuran skala nyeri menggunakan Faces Pain Scale – Revised (FPS-R) yaitu alat penilaian nyeri berbasis visual yang dirancang untuk menilai nyeri berdasarkan ekspresi wajah (Sari, 2024). Hal ini digunakan untuk memastikan bahwa ibu memang mengalami penurunan skala nyeri sesuai dengan angka yang ditunjuk.

Penerapan pijat akupresur ini dilakukan pada titik LI4 dengan teknik tekanan lembut menggunakan ibu jari selama 30 detik hingga 1 menit, dan diulangi selama kontraksi berlangsung. Respon ibu menunjukkan adanya efek relaksasi, ekspresi wajah menjadi lebih tenang, dan napas lebih teratur setelah setiap intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pijat akupresur tidak hanya

menurunkan skala nyeri, tetapi juga memberikan efek fisiologis dan psikologis yang mendukung proses persalinan (Winanti & Retno, 2024).

Efektivitas teknik ini sejalan dengan teori gate control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, yang menyatakan bahwa stimulasi sensorik seperti pijatan dapat menutup “gerbang nyeri” di sumsum tulang belakang, sehingga menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak. Di samping itu, stimulasi titik akupresur juga memicu pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh (Indrayani et al., 2024).

Hasil asuhan ini diperkuat oleh beberapa penelitian. Winanti & Retno (2024) melaporkan bahwa pemberian akupresur pada titik LI4 secara signifikan menurunkan nyeri persalinan dari rata-rata skala 4,80 menjadi 3,90, dengan  $p$ -value = 0,000, yang menunjukkan efektivitas tinggi dari intervensi ini. Sebanyak 85% responden mengalami penurunan nyeri yang bermakna. Sunarto (2021) juga menunjukkan hasil yang serupa, bahwa akupresur pada titik LI4 dan SP6 selama 30 menit mampu menurunkan nyeri dari kategori berat menjadi sedang atau ringan. Akupresur bekerja melalui mekanisme stimulasi saraf sensorik dan aktivasi pusat otak yang mengatur persepsi nyeri (Winanti & Retno, 2024).

Dengan demikian, berdasarkan hasil observasi yang konsisten dengan teori dan dukungan dari berbagai jurnal, dapat disimpulkan bahwa teknik pijat akupresur pada titik LI4 sangat efektif sebagai metode non-farmakologis untuk membantu mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Selain itu, terapi ini juga meningkatkan kenyamanan, kesiapan mental ibu, dan mendukung kemajuan proses persalinan secara alami.