

Pengaruh Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit H.L.Manambai Abdulkadir

Tita Juwita Sari¹, I Gusti Ayu Putu Sri Wahyuni, SST., MPH², Erien Luthfia, M.Keb³
¹²³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, NTB

Abstrak

Latar Belakang : Berdasarkan data Dinas Kesehatan NTB tahun 2021 kasus kematian ibu meningkat selama 5 tahun terakhir mencapai 144 kasus. Hal ini diperlukan upaya untuk menangani nyeri persalinan agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin dengan upaya secara nonfarmakologi dipadukan dengan kearifan lokal yaitu Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar).

Tujuan : Untuk mengetahui adanya pengaruh Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I.

Metode : penelitian adalah *Quasi Eksperimental*, dengan desain penelitian pendekatan *pre and post test two group*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2023. Dengan Populasi seluruh ibu bersalin dengan sampel minimum 30 responden (*purposive sampling*).

Hasil : Terdapat pengaruh Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I diperoleh nilai $p < 0,000$

Kata Kunci : Metode RAMA, Nyeri Persalinan

Abstract

Background: Based on data from the NTB Health Service in 2021, maternal death cases have increased over the last 5 years, reaching 144 cases. This requires efforts to deal with labor pain in order to provide a sense of comfort to the birthing mother with non-pharmacological efforts combined with local wisdom, namely the RAMA Method (Amukmandar Oil Acupressure Treatment).

Method: The research is *Quasi Experimental*, with a two group pre and post test approach research design. This research was conducted in March-April 2023. With a population of all mothers giving birth with a minimum sample of 30 respondents (*purposive sampling*).

Results: There is an effect of the RAMA Method (Amukmandar Oil Acupressure Therapy) on reducing pain in the first stage of labor, with a p value of 0.000.

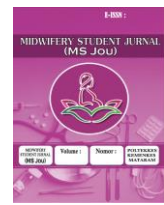
Keywords: RAMA method, labor pain

Copyright (c) 2024, I Gusti Ayu Putu Sri Wahyuni, SST., MPH¹ Tita Juwita sari², Erien Luthfia, M.Keb³

□ Corresponding author :

Email Address : tytajuwita0788@gmail.com

Received tanggal Juni 2024, Accepted tanggal Juni 2024, Published tanggal bulan tahun



PENDAHULUAN

Kematian Ibu adalah peristiwa kematian terjadi dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas. Angka Kematian Ibu adalah suatu indikator yang menjelaskan kesejahteraan masyarakat di suatu negara serta untuk mendeskripsikan tingkat kesehatan wanita, komponen taraf pembangunan serta kualitas kehidupan. (WHO, 2019)

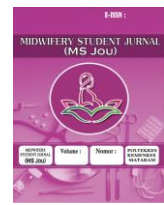
Indonesia menempati posisi ketiga dari 10 negara ASEAN dengan rasio kematian yaitu 177/100.000 kelahiran hidup sekitar 8.600 jumlah kematian ibu pada tahun 2017 bila mengacu pada target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 3.1.1, perlu upaya keras untuk mencapai rasio kematian ibu global menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada 2030. (Sekretariat, 2020)

Dari Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 bahwa rasio kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan dari tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI., 2022)

Menurut data profil kesehatan Nusa Tenggara Barat tahun 2021 menunjukkan bahwa kasus kematian ibu meningkat di wilayah NTB selama 5 tahun terakhir mencapai 144 kasus, tahun 2020 sebanyak 122 kasus, kecuali pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 97 kasus dibandingkan tahun 2017-2018 yaitu 85 dan 99 kasus. Kematian ibu terbanyak terjadi pada ibu nifas sebesar 55,55 %, pada ibu hamil sebesar 31,25 % dan ibu bersalin sebesar 13,19 %. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa melaporkan jumlah kematian Ibu yaitu 9 kasus pada tahun 2021 dengan penyebab kematian ibu dikarenakan perdarahan saat persalinan dengan 4 kasus, hipertensi dalam kehamilan dengan 2 kasus, kelainan sistem peredaran darah sebanyak 2 kasus dan covid 19 sebanyak 1 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2022)

Pemerintah sudah berupaya melaksanakan program-program dengan tujuan untuk mempercepat penurunan AKI melalui pembuatan pedoman *Rencana Aksi Nasional* (RAN) antara lain pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu dalam memenuhi cakupan K1, K4, dan K6, meningkatkan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi), peningkatan tenaga kesehatan, meningkatkan pendayagunaan buku KIA, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih serta kompeten di sarana pelayanan kesehatan, akses kesehatan mudah dijangkau, penanganan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, penanganan khusus serta rujukan jika mengalami komplikasi. (Kemenkes RI., 2022)

Ada pula upaya dalam menurunkan mortalitas dan morbiditas melalui gerakan sayang ibu ialah suatu aspek dari 5 benang merah dalam membantu ibu memberikan rasa aman dan nyaman selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu menyelaraskan prinsip menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Badan coalition for Improving Maternity Service (CIMS) merumuskan 10 langkah asuhan sayang ibu dan pada poin ke 7 bahwa untuk memberikan asuhan persalinan dalam metode meringankan rasa nyeri tanpa intervensi farmakologi atau tidak menggunakan obat-obatan. Menerapkan asuhan sayang ibu selama kala I yang dapat dilakukan yaitu didampingi oleh keluarga, memberikan relaksasi, tarik nafas, diet nutrisi dan pergantian posisi. (Mufidah et al., 2022)



Pengaruh nyeri terhadap proses persalinan kala I, bisa menimbulkan tekanan darah menjadi meningkat, denyut jantung janin juga terjadi peningkatan atau lebih cepat, serta konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu karena nyeri tersebut (Judha, 2018).

Nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan nyeri semakin berat. Penelitian tersebut diperkuat dengan penelitian sebelumnya oleh Sheoran and Panchal, (2015) melalui survei yang dilakukan di negara China. Dampak nyeri persalinan adalah hiperventilasi atau nafas cepat, aktivitas uterus kurang terkoordinasi, saat ibu stres epinefrin dilepaskan dan pembuluh darah uterus berkontraksi sehingga menurunkan aliran darah ke plasenta dan janin. Berdasarkan survey juga mengalami nyeri berat selama persalinan. Rasa nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu primigravida. Penelitian menurut Mander (2014) yang disitasi dari Niven dan Gijbsen (1984) didapatkan bahwa nyeri persalinan jauh melebihi keadaan penyakit. (Alam, 2020)

Salah satu upaya yang ditawarkan untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri persalinan adalah akupresur. Akupresur merupakan intervensi non farmakologi sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri dan ketegangan pada otot, meningkatkan sirkulasi darah dan melepaskan endorfin. Jika titik akupresur ditekan, serat-serat otot akan memanjang dan rileks. (Alam, 2020)

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Hilda sulistia Alam tahun 2018 di BLUD RSUD Kota Bau Bau yang meneliti mengenai upaya mengurangi nyeri persalinan dengan metode akupresur pada primigravida kala I fase aktif dengan menggunakan titik SP6 dan LI4, telah membuktikan akupresur efektif dalam menurunkan nyeri persalinan (Alam, 2020). Hal ini didukung penelitian oleh ozgoli tahun 2016 bahwa dengan melakukan intervensi akupresur di beberapa titik mampu mengurangi nyeri persalinan (Torkiyan et al., 2021). Proses kala dua dibandingkan dengan hanya memberikan sentuhan pada titik tersebut. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh hidayatul mustafida tahun 2019 tentang pemberian Akupresur kombinasi Titik BL 32 dan LI14, Titik BL 32 dan SP6 untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan telah membuktikan sama-sama efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I. (Mustafida, Hidayatul, 2020)

Pendukung dalam melakukan pemijatan diperlukan media seperti minyak, selain menjadi pelumas dan mengurangi nyeri namun dapat memberikan rasa menenangkan, melemaskan otot-otot seperti minyak esensial lavender. Menurut Chambers tahun 2007 bahwa mengoleskan minyak esensial aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan pemijatan memiliki manfaat dalam meningkatkan sirkulasi darah yang berdampak pada penurunan rasa nyeri persalinan. Komposisi utama dalam minyak lavender yaitu linalool asetat dan linalyl asetat yang bersifat sebagai bakterisida, analgesik, dan anti depresan, antispasmodik ketika aromaterapi dihirup oleh hidung zat-zat yang terkandung didalamnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin. (Fitri et al., 2020)

Berdasarkan data Rumah Sakit H. L. Manambai Abdulkadir terdapat adanya kematian ibu bersalin dengan Hemoragi Postpartum rujukan dari Puskesmas Labangka dan Puskesmas Moyo Hilir tahun 2021 sebanyak 2 kasus. Dari rekapan ruang VK Anyelir

Rumah Sakit H. L. Manambai Abdulkadir terdapat data persalinan normal tahun 2021 yaitu 184 pasien, persalinan dengan operasi Sectio Caesarea yaitu 53 pasien, persalinan dengan tindakan Ekstraksi Vakum 10 pasien. Pada bulan Januari sampai Desember 2022 persalinan normal 325 pasien, operasi Sectio Caesarea 121 pasien.

Raperis arti dalam bahasa Sumbawa adalah pijat tradisional telah lama dikenal oleh masyarakat sumbawa untuk pengobatan dalam mengurangi rasa nyeri sehingga dapat memberikan sensasi rasa nyaman pada tubuh. Sebagian masyarakat masih mempercayai dan melakukan terapi pada persalinan kala I, tetapi peran pemegang terapi ini adalah dukun atau dalam bahasa Sumbawa disebut Sandro.

Berdasarkan dari wawancara 2 pasien ibu bersalin kala I dimana terdapat dua ibu primipara, salah satu primipara mengatakan tidak kuat menahan rasa nyeri dan khawatir terhadap persalinan dan meminta untuk persalinan Sectio Secaria, peneliti juga melakukan wawancara pada ibu post sectio Caesaria, dari pengalaman ibu post sectio caesarea dimana riwayat persalinan pertama normal namun karena trauma saat persalinan, ibu tersebut meminta persalinan anak keduanya operasi Sectio Caesarea. Hasil wawancara Kepala Ruang Kebidanan VK Anyelir didapatkan bahwa mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di ajarkan teknik relaksasi dan belum pernah menerapkan teknik akupresur untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I.

Tujuan melakukan penelitian ini yakni untuk mengetahui Pengaruh Metode RAMA (*Raperis Akupresur Minyak Amukmandar*) terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I di ruang VK Anyelir Rumah Sakit H. L. Manambai Abdulkadir Tahun 2023.

METODOLOGI

Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* dengan melakukan *pendekatan pre and post test two group one group pretest posttest design*, Subjek kasus dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang mendapatkan intervensi Metode RAMA (*group intervention*) dan kelompok yang mendapat intervensi relaksasi, Tarik napas, dan pergerakan/ perubahan posisi (*group control*) sebagai pembanding. Peneliti melakukan tes *Face Pain Rating Scale* (FPRS) sebelum melakukan intervensi pada seluruh subjek kedua kelompok. Waktu Penelitian dilakukan mulai pada tanggal 15 Maret 2023 sampai dengan 29 April 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang melahirkan periode bulan Maret sampai dengan April 2023. Sampel penelitian adalah sampel minimal 30 ibu bersalin kala I yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi Teknik pengambilan sampling yaitu *purposive sampling*. Pengambilan sampel menggunakan cara *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner *Face Pain Rating Scala* (FPRS). Analisa data menggunakan analisis Univariat dan Bivariat uji Wilcoxon Rank Test.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (*quasi experimental design*). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan secara SC di ruang bersalin, dan sampel berjumlah 34 ibu post SC, dibagi menjadi dua kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisis data menggunakan *statistic non parametrik*, digunakan untuk membandingkan dua sampel bebas dengan menggunakan uji Mann-Whitey.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Karakteristik Di Ruang VK Anyelir Rumah Sakit H.L.Manambai Abdulkadir Tahun 2023

No	Karakteristik Responden	Kelompok			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Usia				
	< 20 tahun	1	6,7	1	6,7
	20-35 tahun	13	86,7	12	80,0
	>35 tahun	1	6,7	2	13,3
	Jumlah	15	100,0	15	100,0
2	Paritas				
	Primigravida	7	46,7	6	40
	Multigravida	8	53,3	9	60
	Jumlah	15	100,0	15	100,0
3	Pendidikan				
	Tidak sekolah	0	0	0	0
	SD/ Sederajat	1	6,7	2	13,3
	SMP/ Sederajat	3	20,0	1	6,7
	SMA/ Sederajat	3	20,0	9	60,0
	Perguruan Tinggi	8	53,3	3	20,0
	Jumlah	15	100,0	15	100,0
4	Pekerjaan				
	Tidak Bekerja	9	60,0	11	73,3
	Bekerja	6	40,0	4	26,7
	Jumlah	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak berada pada usia 20-35 tahun yaitu pada kelompok kasus sebanyak 13 orang (86,7%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 12 orang (86,7%). Kemudian responden berdasarkan karakteristik paritas menunjukkan bahwa jumlah dan persentase terbanyak adalah multigravida. Pada kelompok kasus terdapat 8 orang (53,3%) dan pada kelompok kontrol 9 orang (60%). Adapun karakteristik responden pada tingkat pendidikan menunjukkan jumlah dan persentase yaitu Perguruan Tinggi pada kelompok kasus sebanyak 8 orang (53,3%) dan Lulusan pada kelompok kontrol sejumlah 9 orang (60%). Pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa tidak bekerja jumlah dan persentase terbanyak adalah pada kelompok kasus sebanyak 9 orang (60%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 11 orang (73,3%).

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) Pada Kelompok Kasus dan Intervensi Teknik Relaksasi, Tarik Napas, Perubahan Posisi pada Kelompok Kontrol di Ruang VK Anyelir Rumah Sakit H.L.Manambai Abdulkadir Tahun 2023

Tingkat Nyeri Persalinan	Kelompok							
	Kasus n=15				Kontrol n=15			
	Pre		Post		Pre		Post	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ringan	0	0,0	9	60,0	0	0,0	0	0,0
Sedang	7	46,7	6	40,0	8	53,3	9	46,7
Berat	8	53,3	0	0,0	7	46,7	6	53,3
Total	15	100,0	15	100,0	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi pada kelompok kasus tertinggi pada tingkat nyeri berat terkontrol sebanyak 8 orang (53,3%) dan nyeri sedang pada kelompok kontrol sebanyak 8 orang (53,3%) kemudian setelah diberikan intervensi menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan pada kelompok kasus tertinggi mengalami nyeri ringan sebanyak 9 orang (60%) dan kelompok kontrol sama berada pada nyeri sedang sebanyak 9 orang (60%).

Analisis Pengaruh Intervensi pada Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I

Tabel 3. Pengaruh Tingkat Nyeri Persalinan Kelompok Kontrol dan Kasus di Ruang VK Anyelir Rumah Sakit H.L.Manambai Abdulkadir. Tahun 2023

Variabel	Kelompok			
	Kasus (n=15)		Kontrol (n=15)	
	Pre	Post	Pre	Post
Skala Nyeri Min-Maks	5 - 8	3 - 6	5 - 9	4 - 9
Mean ±SD	6,47±0,834	4,33±1,291	6,87±1,407	6,27±1,580
<i>P Value</i>	0,000		0,325	

(Uji Wilcoxon)

Pada penelitian ini juga didapatkan data nilai minimal, maksimal dan rata-rata nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pada kelompok kasus didapatkan nilai minimal maksimal skala nyeri persalinan adalah 5-8 sebelum diberikan intervensi Metode RAMA dengan nilai rata-rata (mean) adalah 6,47, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai minimal maksimal skala nyeri persalinan adalah 5-9 sebelum diberikan intervensi Teknik relaksasi, Tarik Napas, dan perubahan posisi dengan nilai (mean) rata-rata 6,87. Dan setelah diberikan intervensi Metode RAMA pada kelompok kasus didapatkan nilai minimal maksimal skala nyeri persalinan adalah 3-6 dengan nilai rata-rata (mean) adalah 4,33, sedangkan setelah diberikan intervensi Metode Teknik Relaksasi, Tarik Napas, dan Perubahan

Posisi pada kelompok kontrol didapatkan nilai minimal maksimal skala nyeri persalinan adalah 4-9 dengan nilai rata-rata (mean) adalah 6,27.

Pada penelitian ini data telah dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro Wilk dan uji homogenitas menggunakan uji Levene Test pada kelompok kasus dan kontrol yang telah tertera pada tabel 3.2 dan tabel 3.3 dengan menunjukkan hasil bahwa sebelum diberikan intervensi Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) pada kelompok kasus didapatkan $p=0,034$ ($p<0,05$) dan intervensi Teknik Relaksasi, Tarik Napas, dan Perubahan Posisi pada kelompok kontrol didapatkan $p=0,032$ ($p<0,05$), artinya variabel pada penelitian ini dinyatakan data tidak berdistribusi normal. Kemudian uji normalitas setelah diberikan intervensi Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) pada kelompok kasus didapatkan $p=0,005$ ($p<0,05$) dinyatakan tidak berdistribusi normal dan setelah diberikan intervensi Teknik Relaksasi, Tarik Napas dan Perubahan Posisi pada kelompok kontrol didapatkan $p=0,310$ ($p>0,05$) dinyatakan data berdistribusi normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa uji normalitas sebelum dan setelah diberikan intervensi baik kelompok kasus dan kontrol dinyatakan data tidak berdistribusi normal. Selanjutnya dilakukan uji homogenitas dengan menggunakan Levene Test pada kelompok kasus didapatkan $p=0,010$ ($p<0,05$) dan kelompok kontrol didapatkan $p=0,024$ ($p<0,05$) artinya variabel penelitian dikatakan tidak homogen dengan nilai P (sig) $<0,05$.

Setelah diketahui bahwa uji normalitas dan uji homogenitas dengan hasil data tidak berdistribusi normal dan data tidak homogen, maka dapat lakukan analisa dengan uji *nonparametrik* yaitu uji Wilcoxon untuk menilai apakah ada pengaruh intervensi Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) pada kelompok kasus dan intervensi Teknik Relaksasi, Tarik Napas dan Perubahan Posisi pada kelompok kontrol terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I, sehingga didapatkan pada kelompok kasus $p = 0,000$ ($P < 0,05$) dan pada kelompok kontrol $p=0,325$ ($P > 0,05$) yang dapat dilihat ada perbedaan signifikan bahwa Metode RAMA memiliki pengaruh dalam mengurangi nyeri persalinan kala I dibandingkan dengan teknik relaksasi, tarik napas dan perubahan posisi yang tidak memiliki pengaruh dalam mengurangi nyeri persalinan kala I. Sehingga dari uji statistik analisis pengaruh intervensi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dalam mengurangi nyeri persalinan pada kelompok kasus dengan $p_value = 0,000$ dimana $p_value < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya bahwa ada Pengaruh Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Umur; Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden telah berada pada usia reproduksi yang matang yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 13 orang (86,7 %) pada kelompok kasus dan 12 orang (80 %) pada kelompok kontrol yang merupakan usia yang berada pada zona tidak berisiko secara fisik dan psikologis merupakan usia reproduksi sehat, ideal dan keadaan baik atau prima untuk kualitas kehamilan dan melahirkan.

Secara fisiologis pada usia 20-35 tahun Hal ini menjelaskan bahwa kesadaran dari masyarakat tinggi dan telah mampu memahami dalam mengedepankan persalinan yang aman dan mengurangi resiko persalinan pada usia yang terlalu muda atau terlalu

tua dan ibu dalam kategori usia ini masih kuat menahan nyeri persalinan. Dalam hasil penelitian ini pada usia 20-35 tahun tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu berada pada tingkat nyeri sedang dan berat terkontrol. Sejalan dengan penelitian Maryuni (2020) bahwa respon nyeri seseorang sangat individual dan dipengaruhi berbagai faktor seperti lingkungan, ras, tindakan tertentu, dan juga pola koping seseorang dalam menghadapi nyeri. (Maryuni, 2020)

Pada usia <20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang sehingga sering munculnya komplikasi persalinan begitu pula pada usia >35 tahun berkaitan dengan mulainya terjadi regresi sel sel tubuh terutama di endometrium. Usia ibu yang lebih muda mempunyai sensorik nyeri yang lebih hebat atau kuat dibandingkan ibu yang mempunyai usia lebih tua. Umur muda lebih mengarah pada kondisi psikologis tidak stabil yang menyebabkan timbulnya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan ibu semakin lebih intens. Usia pula digunakan sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. (Suriani et al., 2019)

Ibu bersalin dalam usia resiko tinggi akan merasakan nyeri 4 kali lebih hebat dibandingkan ibu yang tidak memiliki umur beresiko tinggi. Berdasarkan Penelitian Magfiroh (2012) dalam Ni Gusti Made Ayu (2017) bahwa umur ibu yang kurang dari 20 tahun lebih merasakan nyeri hebat dibandingkan dengan umur yang berusia 20-35 tahun. Ibu yang lebih muda cenderung mengekspresikan rasa nyerinya secara verbal, sementara ibu yang usianya lebih tua cenderung mengekspresikan nyerinya secara nonverbal. (Made Ayu & Supliyani, 2017)

2. Paritas; Berdasarkan paritas responden pada penelitian ini yang terbanyak adalah multigravida. Pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden (60%) dan pada kelompok kasus 8 responden (53.3%), sedangkan paritas primigravida pada kelompok kontrol sebanyak 6 responden (40%) dan pada kelompok kasus sebanyak 7 responden (46.7%). Hal ini menerangkan bahwa multigravida telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Namun demikian rasa nyeri persalinan dipengaruhi banyak faktor dan bersifat subjektif.

Sejalan dengan penelitian Afritayeni (2017) dalam Maryuni (2020) mengalami tingkat nyeri sedang, sedangkan pada primipara cenderung mengalami tingkat nyeri berat. Akan tetapi pada penelitian ini responden yang lebih banyak mengalami nyeri berat pada multipara, hal ini karena jumlah multipara dalam penelitian ini lebih banyak dibanding dengan primipara. (Maryuni, 2020)

Pada penelitian ini ibu primipara dan multigravida memperlihatkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk mengantisipasi rasa nyeri selama persalinan. Rasa nyeri yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan dan kelemahan fisik pada ibu akibat respons yang berlebihan terhadap nyeri yang dirasakan, terutama pada ibu primipara. Peningkatan tingkat kecemasan ibu bisa meningkatkan persepsi rasa sakit, rasa cemas bisa meningkatkan sekresi ketokolamin yang dapat mengakibatkan terganggunya pada kekuatan kontraksi uterus sehingga mengalami inersia uterus yang berakibat pada kematian ibu saat melahirkan. Berkurangnya keluarnya hormon ketokolamin dapat mengurangi kontraksi rahim dan meningkatkan durasi lamanya persalinan.

Paritas sangat penting dalam menentukan kondisi ibu dan janin selama hamil dan melahirkan. Pada primigravida atau primipara belum ada pengalaman melahirkan maka ada kemungkinan kelainan dan komplikasi cukup besar pada kekuatan his (power), jalan lahir (passage), dan kondisi janin (passenger). Primipara dalam merasakan kontraksi cenderung sangat nyeri dibandingkan dengan multigravida atau multipara.

Kemungkinan kondisi ini yang dialami dikarenakan setiap individu merasakan nyeri berbeda-beda. Sejalan yang dijelaskan dengan penelitian rejeki (2014) dalam supliyani (2017). Nyeri saat persalinan dipengaruhi oleh faktor fisiologis (kontraksi uterus, dilatasi serviks, tekanan kepala janin pada pelvik, peregangan jalan lahir) dan faktor psikososial (kecemasan, ketakutan, tingkat pendidikan, kemampuan untuk koping ibu, lingkungan fisik, kebudayaan dan etnis, serta dukungan emosional). (Supliyani, 2017)

- 3. Pendidikan;** Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu lulusan SMA pada kelompok kontrol sebanyak 9 subjek (60%) dan Perguruan Tinggi pada kelompok kasus sebanyak 8 orang (53.3%). Dalam penelitian ini skala nyeri persalinan yang dialami adalah nyeri sedang pada responden yang berpendidikan lulusan SMA dan perguruan Tinggi.

Menurut Notoatmodjo (2007) orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional. Dari hasil penelitian terlihat bahwa pada ibu hamil yang berpendidikan dasar dan menengah cenderung lebih banyak mengalami kecemasan dari pada ibu berpendidikan tinggi. Ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mereka dapat berfikir secara rasional dan menahan emosi mereka dengan baik sehingga kecemasan mereka dapat berkurang. Ibu yang berpendidikan tinggi, cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya.

Hal senada juga diungkapkan oleh Purwatmoko (2001) dalam Permatasari (2017), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut. (Permatasari, 2017)

Dikuatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Budiman et al., (2017) dalam Linda Fitriawati (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan SMA keatas rutin memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan dan dapat menekan resiko buruk kehamilan dengan baik. Ibu bersalin dengan pendidikan yang tinggi ketika dihadapkan dalam menghadapi persalinan, ibu akan mencari informasi yang dapat dipercaya untuk kelangsungan proses persalinan yang lebih aman dan nyaman. (Fitriawati et al., 2020)

- 4. Pekerjaan;** Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik subjek berdasarkan pekerjaan, sebagian besar subjek tidak bekerja pada kelompok kontrol sebanyak 11

subjek (73.3%) dan pada kelompok kasus sebanyak 9 subjek (60 %) yang merupakan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga.

Dalam penelitian ini menunjukkan ibu yang tidak bekerja maupun yang bekerja berada skala nyeri persalinan sama yaitu nyeri berat terkontrol. Hal ini menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja. Manusia yang berinteraksi sebagai makhluk sosial melalui pekerjaan serta rutinitas seseorang yaitu akan berinteraksi dengan orang lain, serta akan mendapatkan informasi. Berbeda hal dengan orang lain serta terpapar informasi. Berbeda halnya dengan ibu primigravida yang tidak bekerja. Kemungkinan besar ibu primigravida yang tidak bekerja mendapat informasi sedikit karena kurang berinteraksi dengan orang lain. .

Sejalan dengan penelitian budiman et.al (2017) mengenai menunjukkan bahwa ibu dengan pekerjaan diluar rumah dapat melakukan pekerjaannya apabila pekerjaan tersebut tidak dapat mengganggu kehamilannya. Seperti yang terjadi di kalangan masyarakat seorang ibu yang bekerja selain untuk menambah pendapatan keluarga juga karena dengan alasan rasa bosan dan mengisi waktu luang. Seorang ibu pekerja dapat masuk kerja sampai ketika menjelang persalinan. Pekerjaan tidak bisa dipaksakan sehingga memiliki waktu istirahat yang cukup bagi wanita hamil, kelelahan berlebihan dapat membahayakan ibu dan janin dalam kandungan. (Fitriawati, 2020)

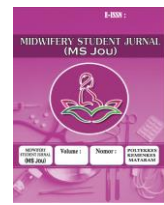
Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dilakukan Intervensi Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol

Dari hasil penelitian penilaian skala nyeri sebelum diberikan intervensi responden pada kelompok kasus berada pada nilai minimal maksimal yaitu 5-8 dengan nilai rata-rata 6,47 dengan nilai median 7 yang diartikan responden berada pada skala nyeri berat terkontrol dan pada kelompok kontrol berada pada nilai minimal maksimal yaitu 5-9 dengan nilai rata-rata 6,87 dengan median 6 yang diartikan responden berada pada skala nyeri sedang.

Dari hasil analisis penelitian penilaian skala nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi Metode RAMA (Raperis Akupresur Minyak Amukmandar) pada kelompok kasus terbanyak nyeri berat terkontrol yaitu 8 orang (86,7%) dan sebelum diberikan intervensi Teknik Relaksasi, Tarik Napas dan Perubahan Posisi pada kelompok kontrol terbanyak nyeri sedang yaitu 8 orang (86,7%).

Berdasarkan sepuluh dari tiga belas jurnal (76,92%) yang diteliti mengemukakan bahwa nyeri berat terjadi pada proses persalinan kala I fase aktif. Rasa nyeri selama persalinan menurut Hughs disebabkan oleh dua hal. Pada kala I persalinan, adanya kontraksi rahim yang menimbulkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen local mengalami deficit) akibat kontraksi arteri myometrium. rangsangan nyeri kala I persalinan disalurkan melalui segmen saraf spinalis T.11-12 dan saraf-saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Saraf-saraf ini berasal dari rahim dan serviks. (Hibatulloh et al., 2022)

Pada Penelitian vitrini (2017) menyatakan bahwa perasaan nyeri pada Ibu bersalin kala I fase aktif diakibatkan karena proses pembesaran serviks dari keadaan tertutup menjadi sebuah lubang sebagai jalan lahir janin. Saat kontraksi, otot dari



corpus uteri menjadi lebih tebal dan pendek, sedangkan serviks sebenarnya hanya mengandung sedikit otot dan banyak kolagen. Sehingga, jaringan mudah tertarik hingga menipis sehingga menimbulkan nyeri semakin meningkat. Menurut peneliti, nyeri persalinan yang dialami ibu bersalin kala I fase aktif dan sebelum dilakukan terapi apapun adalah nyeri berat. Disebabkan pada masa ini, serviks mengalami peningkatan pembukaan yang semakin cepat dari fase sebelumnya. Oleh sebab itu, penatalaksanaan nyeri persalinan diperlukan supaya ibu bersalin merasakan tenang, nyaman dan proses persalinan berjalan dengan baik. (Hibatulloh et al., 2022)

Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Kasus dengan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian penilaian skala nyeri setelah diberikan intervensi responden pada kelompok kasus berada pada nilai minimal maksimal yaitu 3-6 dengan nilai rata-rata 4,33 dengan nilai median 4 yang diartikan responden berada pada skala nyeri sedang dan pada kelompok kontrol berada pada nilai minimal maksimal yaitu 4-9 dengan nilai rata-rata 6,27 dengan median 6 yang diartikan responden tetap berada pada skala nyeri sedang.

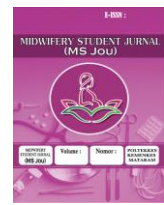
Hasil analisis penilaian nyeri setelah diberikan intervensi pada kedua kelompok ini memiliki kesamaan nilai, yang dimana menunjukkan bahwa penilaian skala nyeri setelah diberikan intervensi sebagian besar mengalami nyeri sedang baik pada kelompok kontrol maupun kelompok kasus yaitu 9 orang (60%). Tetapi pada kelompok Kasus yang telah mendapatkan intervensi Metode RAMA mengalami penurunan nyeri ringan pada 9 orang dibandingkan dengan kelompok kontrol yang mendapatkan intervensi tehnik napas, relaksasi dan perubahan atau pergerakan posisi yaitu tidak ada mengalami penurunan sampai nyeri ringan.

Nyeri berat terkontrol dapat dilihat dengan nyeri yang mendominasi panca indra yaitu ketika diberikan rangsangan atau sentuhan, ibu tidak merasakan sentuhan tersebut dan dapat dilihat pada panca indra yang lebih peka yaitu penglihatan ketika ibu menahan rasa nyeri biasanya ibu akan menutup mata. Hal yang lain dapat dilihat pada ibu ditandai dengan komunikasi terganggu, bila skala nyeri 4 - 6 ibu masih akan dapat menjawab pertanyaan singkat yang di ajukan dan masih fokus dengan baik sebaliknya pada ibu yang merasakan nyeri berat, ibu tidak akan menjawab pertanyaan dan hanya fokus pada nyeri yang dirasakannya. Ada pula ibu yang dapat menjawab pertanyaan singkat namun jawaban yang dilontarkan tidak sesuai dengan pertanyaan yang ditanyakan.

Senada dengan Penelitian Linda Fitriawati (2020) yang menyatakan bahwa ibu yang baik dalam berkomunikasi atau dapat menjawab pertanyaan singkat dapat ditegakkan skala 5 sedangkan tidak dapat menjawab pertanyaan dan hanya fokus pada rasa nyeri yang dialami maka ibu mengalami nyeri skala 7. (Fitriawati et al., 2020)

Analisis Pengaruh Intervensi pada Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil uji statistic wilcoxon Rank Test dengan 30 responden terdiri dari kelompok kasus dan kontrol memperoleh hasil yaitu pada kelompok kasus



diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,325$ ($p > 0,05$), dimana pada hasil penilaian pada kelompok kasus sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa Metode RAMA (*Raperis Akupresur Minyak Amukmandar*) mengalami perubahan atau penurunan nyeri dari nyeri berat terkontrol menjadi nyeri sedang sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan intervensi (*teknik relaksasi, tarik napas, perubahan atau pergerakan posisi*) tidak mengalami perubahan atau penurunan nyeri persalinan. Dari hasil penilaian sebelum dan setelah diberikan intervensi kelompok kontrol tetap berada pada skala nyeri sedang.

Dilihat dari proses persalinan kala I secara fisiologis pada ibu bersalin yang disertai nyeri merupakan akibat dari proses perubahan serviks (penipisan dan dilatasi), adanya kontraksi uterus, iskemia uterius, serta penurunan bagian terendah janin. Proses persalinan dapat menimbulkan kenaikan metabolisme dan kebutuhan oksigen, sehingga kondisi fisik dan psikologi ibu bersalin mampu meningkatkan rasa nyeri dan terjadi peningkatan metabolisme tubuh yang disertai tanda pernapasan cepat. Hal ini menimbulkan kebutuhan oksigen dan pelepasan karbondioksida secara berlebihan.

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) pada intervensi metode RAMA (*Raperis Akupresur Minyak Amukmandar*) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh metode RAMA terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I di ruang VK Anyelir Rumah Sakit H. L. Manambai Abdulkadir tahun 2023.

Sejalan dengan penelitian Hilda sulistia alam (2020) dan Mustafida & Mukhoirotin (2020) membuktikan akupresur yang merupakan metode yang dilakukan dalam upaya mengurangi nyeri dengan cara penekanan dan pemijatan pada titik – titik akupunktur ditubuh (BL32 dan Sp6) sehingga dapat mempermudah proses persalinan dan meningkatkan efektifitas kontraksi uterus, memperpendek waktu melahirkan serta merangsang produksi hormon endofrin yang memberikan efek nyaman dan tenang yang berdampak dapat menurunkan nyeri.

Hasil penelitian didukung dengan apa yang disampaikan oleh (Rahmawati, 2016) yaitu Akupresur dapat memudahkan proses persalinan karena meningkatkan efektifitas kontraksi pada uterus. Akupresur juga membantu memproduksi hormon endorfin yang berfungsi mengurangi rasa sakit. Metode ini tidak memiliki efek samping atau kerugian pada pasien dan dapat dilakukan oleh bidan, perawat maupun suami selama persalinan. (Hibatulloh et al., 2022)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji nonparametrik dengan wilcoxon untuk menganalisa pengaruh kelompok kasus dan kontrol sebelum dan setelah diberikan intervensi didapatkan hasil $p = 0,000$ (kasus) dan $p = 0,325$ (kontrol) yang artinya adanya pengaruh Metode RAMA (*Raperis Akupresur Minyak Amukmandar*) dibandingkan intervensi relaksasi, tarik napas, dan perubahan posisi.

Berdasarkan hasil uji man whitney test menunjukkan $p = 0,000 < 0,05$ dimana $P\text{-Value} < 0,05$ bahwa ada Pengaruh Metode RAMA (*Raperis Akupresur Minyak Amukmandar*) terhadap

Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I di ruang VK Anyelir Rumah Sakit H. L. Manambai Abdulkadir tahun 2023.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah banyak membantu pada publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri persalinan dengan Metode Akupresur*. CV. Media SAINS Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2021*. diakses pada 24 oktober 2022. <http://dinkes.ntbprov.go.id>
- Fitri, N., Nadia Emilda, D., Kesehatan, F., Fort De Kock, U., & Barat Indonesia, S. (2020). Perbandingan Massage Counterpressure Dan Massage Counter Pressure Menggunakan Minyak Esensial Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Maternal Child Health Care Journal*, 2(3).
- Fitriawati, L., Kurniawati, D., & Perdani Juliningrum, P. (2020). Perbedaan Tingkat Nyeri Peersalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi Acupresure Point For Location Pada Ibu Bersalin Kala 1 di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- Hibatulloh, Q. N., Rahayu, D. E., Siti, R., & Rahmawati, N. (2022). Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Tahap Pertama the Effectivity of Acupresure Therapy To Relieve Labor Pain During the Active Phase of the First Stage. *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), 96–110. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2022.96-Hibatulloh>
- Judha, B. (2018). *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. pusdatin kemenkes RI. e-mail: datainformasi.pusdatin@kemkes.go.id
- Made Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2017). Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *Kebidanan*, 3(4), 204–210.
- Maryuni. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 116–122. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i1.42>
- Mufidah, S., Kusumawardani, L. A., & Fadhillah, S. (2022). Acupresure Titik SP6, LI4 dan BL32 Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Systematic Literature Review. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 29–40. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1374>
- Mustafida, Hidayatul, M. (2020). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 133–141. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>
- Permatasari, R. (2017). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII



- Tembung [Poltekkes Kemenkes Medan]. In *Poltekkes kemenkes Medan* (Vol. 5, Issue 1). <https://ejournal.poltekregal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298><http://repository.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005><http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58><http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Sekretariat, A. (2020). *ASEAN Sustainable Development Goals Indicators Baseline Report 2020*. <https://asean.org/>
- Suriani, Nurani, E., & Siagian, N. A. (2019). Pengaruh Teknik Massage Back-Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin Kurnia Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(1), 24-29. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i1.203>
- Torkiyah, H., Sedigh Mobarakabadi, S., Heshmat, R., Khajavi, A., & Ozgoli, G. (2021). The effect of GB21 acupressure on pain intensity in the first stage of labor in primiparous women: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 58, 102683. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102683>
- WHO. (2019). *Trend in Maternal Mortality 2000 to 2017 estimates by WHO (World Health Organization), UNICEF, UNFPA, World Bank Group, and the United Nations Population Division*. Diakses pada 24 oktober 2022. [www.who.int/reproductive health](http://www.who.int/reproductive-health)