

Efektivitas Terapi Su-Jok Terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida

Siska Iskandar^{1*}, Indrayani², Rika Asmara³

^{1 2 3} STIKes Sapta Bakti, Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu, 38221, Indonesia

¹siska.flonfel@gmail.com*, ²indrayani101182@gmail.com, ³rikasmr@gmail.com

corresponding author: *siska.flonfel@gmail.com

Abstrak

Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks. Upaya untuk mengatasi nyeri persalinan dapat menggunakan metode non farmakologi karena mempunyai efek non invasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan, meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Terapi Su-Jok adalah terapi alternatif komplementer yang mampu memberikan hasil yang cepat dan signifikan dimana Terapi Su-Jok dilakukan dengan cara merangsang tangan dan/atau kaki pada titik-titik tertentu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada 25 orang ibu primigravida. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan tehnik *accidental sampling* kemudian dilakukan analisis data menggunakan *Wilcoxon Test*. Hasil penelitian menemukan bahwa terapi su-jok berpengaruh signifikan terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida ($p\text{ value} = 0,0001$). Dari hasil penelitian ini, peneliti merekomendasikan untuk penggunaan terapi su-jok pada persalinan kala I ibu primigravida.

Kata kunci: Nyeri persalinan, Terapi Su-Jok, primigravida

The Effectiveness of Su-Jok Therapy on Reducing Pain Scale in the First Stage of Labor in Primigravida Mothers

Abstract

Pain in the first stage of labor is a physiological process caused by a dilatation process cervix, uterine muscle hypoxia during contraction, ischemia of the uterine corpus and stretching of the lower uterine segment and nerve compression in the cervix. Efforts to deal with labor pain can use non-pharmacological methods because they have non-invasive effects, are simple, effective, and without harmful effects, increase satisfaction during labor because the mother can control her feelings and strength. Su-Jok Therapy is a complementary alternative therapy that is able to provide fast and significant results where Su-Jok Therapy is performed by stimulating the hands and/or feet at certain points. The purpose of this study was to determine the effectiveness of su-jok therapy on decreasing the pain scale of the first stage of labor in 25 primigravida women. The research method used was quasi-experimental with accidental sampling technique and then data analysis was carried out using the Wilcoxon Test. The results of the study found that su-jok therapy had a significant effect on reducing the pain scale of the first stage of labor in primigravida women ($p\text{ value} = 0.0001$). From the results of this study, the researchers recommended the use of su-jok therapy in the first stage of labor for primigravida mothers.

Keywords: Labor Pain, Su-Jok Therapy, primigravida

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa

komplikasi baik ibu maupun janin (Bandiyah dalam Handayani, 2022).

Nyeri persalian adalah nyeri yang disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, pergelangan serviks pada waktu membuka, iskemia, korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim (Yunarsih, 2018). Pada saat terjadi

kontraksi, maka mulut rahim akan melebar sehingga mendorong bayi keluar. Tulang pubis menerima tekanan kuat dari rahim, hal inilah yang menyebabkan nyeri pada persalinan. Rasa nyeri pada persalinan terjadi pada awal persalinan sampai pembukaan lengkap dan berlangsung 12-18 jam, dilanjutkan kala pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta. Rasa nyeri dapat dipengaruhi oleh kelelahan, keletihan, kecemasan dan rasa takut (Sukmaningtyas & Windiarti, 2016).

World health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia, dan 20 juta perempuan mengalami kesakitan saat persalinan. Dalam persalinan sering kali juga timbul rasa cemas, panik, dan takut rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu yang dapat mengganggu proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan yang menimbulkan partus macet (Kurniasih dalam Handayani, 2014). Ibu primigravida akan mengalami nyeri selama persalinan dengan skala rata-rata 8,83. Penelitian yang dilakukan oleh Karlina (2015), menyatakan bahwa nyeri persalinan ringan terjadi pada 15% kasus, nyeri sedang 35%, nyeri berat 30% dan nyeri ekstrem terjadi pada 20% kasus, yang mana nyeri ekstrem dirasakan oleh ibu primigravida.

Rejeki & Hartiti (2015) melaporkan dari 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Berdasarkan hasil penelitian Fahami, dkk (2018) deviasi standar nyeri 1,5, pengurangan intensitas nyeri 0,75, kekuatan 80%, dan tingkat kepercayaan 95%. Pola nyeri berbeda pada nulipara dan multipara, skor nyeri lebih tinggi pada nulipara dibandingkan dengan wanita multipara terutama jika tidak ada pendidikan antenatal. Temuan lain juga menunjukkan bahwa persepsi setiap ibu bersalin berbeda-beda bagaimana ibu

tersebut mengkategorikan rasa nyeri disetiap pembukaan.

Nyeri persalinan menyebabkan kecemasan sehingga meningkatkan produksi hormon adrenalin dan vasokonstriksi yang dapat menurunkan aliran darah ke janin sehingga oksigen ke uterus akan mengalami penurunan aliran darah serta adanya iskemia jaringan dapat mengakibatkan hipoksia pada janin dan proses persalinan lama serta impuls nyeri semakin banyak, selain itu dampak dari nyeri dapat menimbulkan terjadinya hiperventilasi yang menyebabkan kebutuhan oksigen meningkat sehingga tekanan darah meningkat dan persalinan yang lebih berat dan lama dapat menyebabkan kematian ibu (Triyani, 2018).

Di Indonesia, angka kematian ibu bersalin sebanyak 800 perhari dari 289.000 ibu melahirkan, dimana penyebab kematian ibu antara lain 60% perdarahan, 40% persalinan lama, dan 20% komplikasi lainnya. Berdasarkan hasil survei data yang dilakukan peneliti dari Praktek Mandiri Bidan (PMB) pada bulan januari-desember 2021 didapatkan jumlah ibu bersalin primigravida sebanyak 46 orang, dari 46 orang ibu bersalin rata-rata mengalami nyeri persalinan kala I dengan skala nyeri berat.

Pada saat kala I persalinan, rasa nyeri akan muncul disebabkan karena adanya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Lewat segmen saraf spinalis T11-12 dan saraf – saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas reseptor nyeri akan ditransmisikan. Rangsangan nyeri ini berjalan mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus dan kortek serebri. Ketika persalinan mengalami kemajuan, intensitas setiap kontraksi meningkat, menghasilkan intensitas nyeri yang lebih besar (Reeder S.J. Martin L.L, 2014)

Manajemen nyeri persalinan yang dapat digunakan adalah terapi non-farmakologis. Metode terapi pengontrolan nyeri secara non-farmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan control nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Ibu intranatal tidak diperbolehkan mengkonsumsi obat pereda nyeri dikarenakan bisa berdampak negatif pada janin, termasuk mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan dan meningkatkan resiko terjadinya kelainan bawaan lahir (Sukmaningtyas & Windiarti, 2016). Su-jok termasuk ke dalam jenis terapi alternatif atau komplementer yang merupakan pengembangan dari akupresur dengan menggunakan jari tangan sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri (Murray & Huelsmann, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siti aulia Salsabilad dkk 2021) menemukan bahwa terapi su-jok dapat menurunkan nyeri haid (disminore). Terapi su-jok pijat pada telapak tangan dilakukan 1 kali selama 15 menit pada saat nyeri berlangsung untuk menurunkan skala nyeri. Tujuan terapi su-jok adalah untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta membuat sistem system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Umumnya penyakit berasal dari tubuh yang teracuni, sehingga pengobatan terapi su-jok memberikan jalan keluar meregenerasikan sel-sel daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal (Fengge, 2021).

Dari uraian latar belakang diatas, dimana dampak dari nyeri persalinan adalah partus lama dan kematian ibu, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “efektivitas terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan *quasi eksperimen* menggunakan *one group pre-post test design* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida dengan cara melakukan pre tes yaitu mengukur nyeri sebelum dilakukan terapi kemudian responden diberikan perlakuan terapi su-jok untuk mengurangi nyeri persalinan dan setelah itu dilakukan post test dengan cara mengukur kembali skala nyeri yang dirasakan ibu primigravida. Penelitian dilakukan di praktik bidan mandiri (BPM) yang berada di wilayah kota Bengkulu. Pengambilan sampel menggunakan metode *Accidental sampling* sesuai kriteria yang sudah ditentukan dengan jumlah sampel 25 orang ibu hamil primigravida kala I. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi rata-rata nilai skala nyeri pada pre test dan post test serta analisis bivariat dengan menggunakan *Wilcoxon Test* untuk melihat pengaruh terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida. Hasil penelitian yang telah dilakukan akan dijabarkan pada table dibawah ini.

Tabel 1. Pengaruh Terapi Su-Jok terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida

	N	Mean	Std. Deviation	P value
Sebelum Terapi Su-Jok	25	9.7	0.850	0,0001
Setelah Terapi Su-Jok	25	7.5	0.659	

Pada tabel 1, dapat dilihat bahwa terjadi penurunan rata-rata skala nyeri setelah dilakukan terapi su-jok yaitu dari 9,7 (sebelum dilakukan terapi su-jok) yang mana termasuk skala nyeri berat menjadi 7,5 (setelah diberikan terapi su-jok). Pada analisis bivariate menggunakan *Wilcoxon Test* didapatkan *p value* = 0,0001 yang berarti ada pengaruh terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida.

Penekanan pada area L14 pada 1 tekanan selama 15 menit efektif menurunkan skala nyeri pada ibu intranatal kala I. Peneliti melakukan terapi sujok pada kedua tangan dan kaki selama kurang lebih 60 menit sehingga efektif menurunkan skala nyeri persalinan pada ibu primigravida.

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat disimpulkan bahwa tingkatan nyeri persalinan kala I mengalami penurunan setelah diberikan terapi su-jok. Hal ini sesuai dengan tujuan dari pemberian terapi su-jok yaitu meringankan nyeri seseorang dan mampu mengatasi kelelahan, sakit kepala, nyeri sendi atau pun nyeri lainnya yang ada pada tubuh seseorang. Terapi su-jok merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan dan kaki sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri (Wahyuda, 2022).

Asmara (2022), menemukan bahwa asuhan keperawatan dengan intervensi manajemen nyeri melalui tehnik relaksasi dan terapi su-jok pada proses pembukaan 1-10 selama kurang lebih 2 menit di peroleh sekala nyeri mengalami penurun. Sehingga tehnik relaksasi dan terapi su-jok dapat diterapkan sebagai salah satu tehnik dalam penurunan nyeri persalinan. Selain itu, Arabella (2022) menemukan pemberian terapi sujok yang dilakukan dengan penekanan jari tangan pada *base of thumb point* (antara tulang ibu jari dan telunjuk) sehingga merangsang nyeri pada *base of thumb point* tersebut. Adanya rasa nyeri pada *base of thumb point*

menyebabkan pengalihan nyeri sehingga penurunan intensitas skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 2 luka post sectio caesarea yang telah diberikan dengan pemberian terapi sujok.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, dan ketegangan otot (Mathew, et al. 2012). Menurut Potter dan Perry tehnik pengurangan nyeri secara nonfarmakologi memberikan pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, untuk mengatasi nyeri hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu persalinan (Potter. 2006).

Nyeri persalinan pada primigravida belum mempunyai pengalaman melahirkan dibandingkan ibu multigravida. Ibu yang pertama kali melahirkan akan merasa stres atau takut dalam menghadapi persalinan. Intensitas nyeri persalinan pada primigravida sering kali lebih berat dari pada nyeri persalinan pada multigravida. Hal itu karena multigravida mengalami *effacement* (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primigravida proses *effacement* biasanya terjadi lebih dahulu dari pada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primigravida lebih berat daripada multigravida, terutama pada kala I persalinan (Handayani, 2022).

Nyeri persalinan pada primigravida belum mempunyai pengalaman melahirkan dibandingkan ibu multigravida. Ibu yang pertama kali melahirkan akan merasa stres atau takut dalam menghadapi persalinan. Intensitas nyeri persalinan pada primigravida sering kali lebih berat dari pada nyeri persalinan pada multigravida. Hal itu karena multigravida mengalami *effacement* (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada

primigravida proses *effacement* biasanya terjadi lebih dahulu dari pada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primigravida lebih berat daripada multigravida, terutama pada kala I persalinan (Handayani, 2022).

Pada multigravida telah mempunyai pengalaman tentang nyeri pada persalinan sebelumnya sehingga multigravida telah mempunyai mekanisme untuk mengatasi nyeri persalinannya. Tidak demikian halnya pada primigravida, dimana proses persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama yang menyebabkan emosi, cemas, dan takut yang dapat memperberat persepsi nyeri. Primigravida juga mengalami proses persalinan lebih lama dari pada proses persalinan pada multigravida sehingga primigravida mengalami kelelahan yang lebih lama. Kelelahan berpengaruh terhadap peningkatan persepsi nyeri. Hal itu menyebabkan nyeri seperti suatu lingkaran setan (Bobak dalam HAndayani, 2022).

Terapi Su-Jok adalah terapi alternatif komplementer yang mampu memberikan hasil yang cepat dan signifikan. Su-Jok berfungsi sebagai panel pengobatan untuk mengontrol kesehatan. Terapi dalam metode Su-Jok dilakukan dengan cara merangsang tangan dan/atau kaki dengan cara memijat, dan dengan memberi warna pada kulit, moksibusi, dengan penempatan biji, magnet, jarum dan benda lainnya pada titik-titik tertentu. Terapi Su-Jok dianggap sebagai metode terapi yang lebih mudah dan murah dari pada kebanyakan pengobatan alternatif dan hasilnya umumnya lebih cepat.

Pandangan proses penyembuhan dalam terapi Su-Jok ini didasarkan pada konsep bahwa tubuh manusia adalah organisme vital yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dan juga memiliki hubungan sebab akibat dengan semua energi di alam semesta. Semua perubahan dalam tubuh manusia harus mengikuti hukum universal interaksi timbal balik, dengan demikian keadaan kesehatan seseorang tidak hanya ditentukan oleh sifat individu tetapi juga oleh kekuatan lingkungan sekitarnya (Nurjannah, 2021).

Fokus terapi su-jok adalah melemahkan (sedasi) energi dingin (atau energi homo) di kedua titik yang sesuai dan sedasi dingin (atau energi homo) di meridian jantung. Energi dingin (atau homo) dipilih untuk sedasi karena energi dingin (atau homo) ini merupakan ciri dari kondisi penyumbatan jantung atau pembuluh darah (Park dalam Nurjannah, 2020).

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida. Hal ini dapat terlihat dari skala nyeri rata-rata sebelum diberikan terapi su-jok adalah 9,7 dan setelah dilakukan terapi su-jok diperoleh skala rata-rata menurun menjadi 7,5 dan hasil analisis statistic didapatkan p value = 0,0001 yang berarti adanya pengaruh terapi su-jok terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida. Studi ini merekomendasikan agar terapi su-jok dapat dilakukan pada ibu intranatal kala I terutama pada ibu primigravida.

DAFTAR PUSTAKA

Arabella, M. O., Iskandar, S., Nafratilova, M., & Lasmadasari, N. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman: Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Pemberian Terapi Sujok. *Jurnal*

- Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(3), 12-20.
- Asmara, R., Iskandar, S., & Nawani, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Su-Jok (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Intranatal. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(3), 1-5.
- Fahami F, Behmanesh F, Valiani M, Ashouri E. (2018). Effect of heath therapy on pain severity in primigravida women. *Iran J NursMidwifery Res*;16:113-6.
- Fengge, A. (2012). Terapi akupresur manfaat dan teknik pengobatan. *Yogyakarta: Crop Circle Corp.*
- Handayani, dkk. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 5(2): 1-15.
- Handayani, F., Patimah, M., & Wahyuni, S. (2022). Penatalaksanaan Pemberian Aromaterapi Boswellia Carterii Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 6(1), 1-9.
- Karlina, S. D. (2014). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif di BPM "Fetty Fathiyah" Kota Mataram* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Mathew A, Nayak S, Vandana K. (2012). A Comparative Study On Effect Of Ambulation and Birthing Ball On Maternal And Newborn Outcome Among Primigravida Mothers In Selected Hospitals In Mangalore. *NUJHS*.;2(2):2-5.
- Murray, M. L. & Huelsman M. Gayle. 2013. *Persalinan dan Melahirkan*. EGC. Jakarta
- Nurjannah, I. (2020). "Su-Jok" Therapy And Sclerology Profile Monitoring For Managing Chest Pain At Home While Avoiding Hospital Admission During The Covid-19 Pandemic: A Case Study. *Belitung Nursing Journal*, 6(6), 229-232.
- Nurjannah, I., & Hariyadi, K. (2021). Su Jok as a complementary therapy for reducing level of pain: A retrospective study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43, 101337.
- Potter PA, Perry AG. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. 4th ed. Jakarta: EGC.
- Reeder S.J. Martin L.L, K. D. (2014). *Maternity Nursing, Family Newborn and Women's Health*. Lippincolt, Philadelphia.
- Rejeki S dan Hartiti T (2015). Tingkat Nyeri Persalinan Melalui Acupressure Metakarpal Ibu Dalam Proses Bersalin Kala I. *University Research Coloquium*, 278.ISSN 2407-9189
- Sukmaningtyas, Wilis, Windiarti, dan Prahesti Anita. (2016). Efektivitas Endorphine Massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara. *Bidan Prada. Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 7 No. 1 Edisi Juni 2016, hlm. 53-62.
- Triyani, S., & Eugenie, T. (2018). Efektifitas Manajemen Nyeri dengan Kompres dan Relaksasi terhadap Nyeri saat Persalinan Kala I Fase Aktif. 2-*TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN*, 8(1), 50-60.
- Wahyuda, I., Mardiyono, M. N. S., Ta'adi, N., Kp, S., & Kes, M. H. (2022). *Implementasi Komplementer Sujok Terhadap Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Dan Post Operative Nausea*

Vomititng (PONV) Pada Pasien Pasca Bedah Dengan Spinal Anestesi. Lembaga Omega Medika.
Yunarsih, Y., & Rahayu, D. (2018).
Perbedaan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal

Dengan Pemberian Massage Counterpressure Dan Aromaterapi Lavender Di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri. *Nursing Sciences Journal*, 2(1), 87-100.