

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum dan Lokasi penelitian

Rumah Sakit Umum (RSU) Kasih Ibu Kedonganan, yang merupakan salah satu cabang dari jaringan Kasih Ibu Hospital Group di Provinsi Bali. RSU Kasih Ibu Kedonganan didirikan pada tahun 2006 dan berstatus sebagai rumah sakit umum swasta yang dikelola oleh organisasi sosial. Rumah sakit ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan rujukan di wilayah Kabupaten Badung, khususnya bagi masyarakat sekitar kawasan Kedonganan, Jimbaran, dan Kuta Selatan, serta melayani pula pasien dari luar daerah maupun wisatawan mancanegara yang berada di kawasan pariwisata Bali bagian selatan. Secara geografis, RSU Kasih Ibu Kedonganan beralamat di Jalan Uluwatu No. 69A, Kedonganan, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Provinsi Bali.

Rumah Sakit Umum (RSU) Kasih Ibu Kedonganan memiliki berbagai layanan unggulan yang mencakup pelayanan medis umum dan spesialis, seperti pelayanan kebidanan dan kandungan, bedah, ortopedi dan traumatologi, urologi, endoskopi, serta pelayanan gawat darurat selama 24 jam. Pada bagian kebidanan di RSU Kasih Ibu Kedonganan antara lain UGD PONEK, Ruang Bersalin, dan Ruang Rawat Inap. Untuk lebih memfasilitasi kenyamanan pasien RSU Kasih Ibu Kedonganan juga telah memadukan terapi non farmakologi seperti kompres hangat, pijat *counter pressure* untuk mengurangi nyeri pada persalinan, namun pada pasien *post sectio caesarea* belum ada terapi yang digunakan untuk mengurangi nyerinya.

## 2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu post *sectio caesarea* yang mengikuti pijat akupresur yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 19 orang.

**Tabel 3**  
**Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
< 20 tahun	1	5,3
20 - 35 tahun	15	78,9
>35 tahun	3	15,8
Paritas		
Primipara	12	63,2
Multipara	7	36,8
Pendidikan		
Menengah	6	31,6
Tinggi	13	68,4
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	8	42,1
Bekerja	11	57,9
Total	19	100,0

Berdasarkan tabel 3 distribusi karakteristik responden, dapat diketahui bahwa dari total 19 responden yang terlibat dalam penelitian ini, sebagian besar berada pada kelompok umur 20–35 tahun, yaitu sebanyak 15 orang orang (78,9%). Berdasarkan karakteristik paritas, diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan primipara, yaitu sebanyak 12 orang (63,2%). Tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi, yaitu

sebanyak 13 orang (68,4%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan, diketahui bahwa responden yang bekerja sebanyak 11 orang (57,9%).

### **3. Hasil Analisis Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

Hasil Analisis Intensitas Nyeri *Sectio Caesarea* sebelum diberikan intervensi disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 4**

#### **Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

<b>Skala Nyeri</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
5	7	36,8
6	9	47,4
7	3	15,8
Total	19	100.0

Tabel 4 menjelaskan bahwa intensitas nyeri *sectio caesarea* sebelum diberikan akupresur didapatkan sebagian besar memiliki skala nyeri 6 yaitu 9 orang (47,4%), skala nyeri 5 yaitu 7 orang (36,8%) dan skala nyeri 7 yaitu 3 orang (15,8%) dan didapatkan nilai minimum pada pretest adalah 5 dan nilai maximum pada pretest adalah 7 dengan nilai median sebesar 6,00.

### **4. Hasil Analisis Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

Hasil Analisis Intensitas Nyeri *Sectio Caesarea* sesudah diberikan intervensi disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 5**  
**Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

Skala Nyeri	f	%
2	5	26,3
3	7	36,8
4	7	36,8
Total	19	100,0

Tabel 5 menjelaskan bahwa intensitas nyeri *sectio caesarea* sesudah diberikan akupresur didapatkan skala nyeri 3 dan 4 yaitu masing-masing 7 orang (36,8%) dan skala nyeri 2 yaitu 5 orang (26,3%) dan didapatkan nilai minimum pada *posttest* adalah 2 dan nilai maximum pada *pretest* adalah 4 dengan nilai median sebesar 3,00.

**5. Hasil Analisis Perbedaan Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

Hasil Analisis Intensitas Nyeri *Sectio Caesarea* sebelum dan sesudah diberikan intervensi disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 6**

**Distribusi Perbedaan Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Diberikan Akupresur Pada titik LR 3 dan ST 36**

Akupresur	Nilai Intensitas Nyeri				
	Median	Minimum	Maksimum	Nilai z	Nilai p
Sebelum	6,00	5	7	-3.987 <sup>b</sup>	0, 000
Sesudah	3,00	2	4		

Tabel 6 menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri *post sectio caesarea* setelah intervensi. Nilai median sebelum intervensi lebih tinggi yaitu 6,00 dan menurun setelah diberikan intervensi menjadi 3,00 dengan selisih nilai median tiga. perbedaan juga tampak pada intervensi nyeri minimum dan maksimum.

Hasil analisis bivariat menggunakan Wilcoxon diperoleh nilai z score sebesar -3,987<sup>b</sup>dengan p value sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 atau 0,000 < 0,05. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sehingga Ho ditolak dan Ha diterima artinya pemberian kombinasi akupresur pada titik LR 3 dan ST 36 mampu menurunkan intensitas nyeri *post sectio caesarea* di RSUD Kasih Ibu Kedonganan.

## **B. Pembahasan**

### **1. Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

Intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum diberikan kombinasi akupresur pada titik LR 3 dan ST 36 didapatkan nilai minimum pada *pretest* adalah 5 dan nilai maximum 7. Kemudian nilai median pada saat *pretest* adalah 6,00. Nilai selisih mean rank atau selisih rata-rata peringkatnya sebesar 10,00 dan nilai selisih *sum of rank* atau selisih jumlah peringkatnya sebesar 190,00. Hasil ini menyatakan bahwa seluruh ibu *post sectio caesarea* memiliki nyeri luka operasi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paritas, primipara merupakan faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri tersebut berdasarkan presentase sebanyak 63,2%. Paritas berhubungan dengan pengalaman melahirkan ibu yang sebelumnya sehingga sudah berpengalaman dalam menghadapi nyeri persalinan maupun nyeri *post sectio caesaria*. Hal ini sesuai dengan penelitian Sudjarwo dan Solikhah (2023) bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan nyeri. Nyeri merupakan respon fisiologis tubuh terhadap adanya kerusakan jaringan akibat pembedahan.

*Sectio Caesarea* (SC) adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding uterus (*histerotomi*) dengan syarat dinding dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Pada tindakan SC, terjadi sayatan pada lapisan kulit, otot, dan uterus yang menstimulasi reseptor nyeri (nositseptor). Rangsangan ini kemudian diteruskan ke sistem saraf pusat dan diinterpretasikan sebagai sensasi nyeri.

Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan nyeri post operasi masih menjadi tantangan dalam perawatan ibu *post sectio caesarea*. Pemberian analgesik memang membantu mengurangi nyeri, namun tidak selalu cukup, terutama jika pasien memiliki keterbatasan dalam penggunaan obat. Jika nyeri *post sectio caesarea* tidak dikelola dengan baik, dapat berdampak serius pada kondisi fisik, psikologis, interaksi ibu dengan bayi, serta proses penyembuhan secara keseluruhan. Oleh karena itu, manajemen nyeri yang tepat sangat penting, baik secara farmakologis (obat) maupun nonfarmakologis (seperti akupresur). Intensitas nyeri pasca pembedahan umumnya tinggi pada 24 jam pertama karena adanya proses inflamasi dan kontraksi jaringan di area luka insisi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Listyani, dkk (2023) di Rumah Sakit Puri Bunda Denpasar dimana pada hasil penelitiannya bahwa paling banyak responden mengalami nyeri *post sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi akupresur pada ibu *post sectio caesarea*.

## **2. Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

Intensitas nyeri *post sectio caesarea* sesudah diberikan kombinasi akupresur pada titik LR 3 dan ST 36 didapatkan nilai minimum pada *posttest* adalah 2 dan nilai *maximum* menunjukkan ada perubahan yaitu pada *posttest* nilai *maximum* 4. Kemudian nilai median pada saat *posttest* adalah 3,00. Hasil ini menyatakan seluruh ibu *post sectio caesarea* mengalami penurunan intensitas nyeri *post sectio caesarea*. Hal ini dapat diartikan bahwa setelah diberikan intervensi berupa kombinasi akupresur pada titik LR 3 dan ST 36, ibu *post sectio caesarea* berkurang intensitas nyeri *post sectio caesareanya*. Hal tersebut menunjukkan

bahwa tindakan intervensi yang dilakukan oleh peneliti memberikan perubahan pada intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

Penatalaksanaan terapi non farmakologi digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung relatif singkat. Penatalaksanaan non farmakologi merupakan tindakan pereda nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain Anggraini dkk., (2022). Penatalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan salah satunya dengan cara akupresur. Akupresur adalah salah satu cara pengobatan tradisional dari Cina. Akupresur merupakan cara pijat berdasarkan ilmu akupunktur, pemijatannya dilakukan pada titik akupunktur dibagian tertentu untuk menghilangkan keluhan yang diderita.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan teori dan penelitian sebelumnya yaitu Tuswati, dkk (2019) terkait LR 3 dan Kirca dan Gül (2021) terkait ST 36 yang menyatakan bahwa terapi akupresur efektif dalam menurunkan nyeri post operasi. Pemberian tekanan pada titik akupresur tertentu dapat memperbaiki respons relaksasi tubuh, meningkatkan peredaran darah, serta memicu produksi hormon neurotransmitter yang berperan menekan transmisi nyeri. Selain itu, akupresur merupakan terapi nonfarmakologis yang aman, murah, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan sebagai tindakan mandiri oleh tenaga kesehatan.

Penurunan intensitas nyeri yang terlihat pada seluruh responden menunjukkan bahwa akupresur dapat dijadikan salah satu metode pendamping untuk mengurangi ketergantungan pada analgesik farmakologis, terutama pada ibu *post sectio caesarea* yang sering kali mengalami keterbatasan mobilitas dan

sensasi ketidaknyamanan setelah tindakan operasi. Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa akupresur pada titik LR 3 dan ST 36 merupakan intervensi yang efektif dan layak diterapkan dalam praktik kebidanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Syuhada dan Pranatha (2017) dimana hasil penelitiannya memberikan bukti empiris bahwa akupresur mampu memberikan efek yaitu menurunkan skala nyeri yang dirasakan klien *post sectio caesarea*.

### **3. Perbedaan Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi Akupresur Pada Titik LR 3 dan ST 36**

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* terdapat perubahan intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa kombinasi akupresur pada titik LR 3 dan ST 36. Terdapat perbedaan nilai minimum pada *pretest* dan *posttest*, yaitu pada *pretest* nilai minimumnya adalah 5 dan saat *posttest* nilai minimumnya adalah 2. Nilai maximum juga menunjukkan perubahan yaitu pada *pretest* nilai maximum 7 dan saat *posttest* nilai maximum menjadi 4. Nilai median pada saat *pretest* adalah 6,00 sedangkan pada saat *posttest* adalah 3,00. Diperoleh nilai z score sebesar -3,987<sup>b</sup> dengan signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada titik LR 3 (Taichong) dan ST 36 (Zusanli).

Perbedaan ini sejalan dengan mekanisme fisiologis akupresur yang bekerja melalui stimulasi titik meridian. Titik LR 3 (Taichong) berfungsi menyeimbangkan aliran energi (Qi), mengurangi ketegangan, dan memberikan efek sedatif pada sistem saraf pusat. Sementara itu, titik ST 36 (Zusanli) dikenal

sebagai titik yang meningkatkan sirkulasi darah, memperkuat energi tubuh, dan merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami. Kombinasi stimulasi kedua titik tersebut mampu memperbaiki keseimbangan energi tubuh dan mengaktifkan mekanisme penghambatan nyeri melalui sistem *gate control theory*.

Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian sebelumnya dari Aksu dkk., (2024) yang menunjukkan bahwa akupresur efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi, termasuk nyeri *post sectio caesarea*. Pemberian teknik akupresure diyakini dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan endorfin, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblok reseptor nyeri ke otak . Selain efektif, akupresur memiliki kelebihan yaitu tidak menimbulkan efek samping, mudah dilakukan, dan dapat dijadikan intervensi nonfarmakologis pendamping terapi analgetik farmakologis.

Pemijatan ini dilakukan dengan memberikan tekanan lembut pada titik LR 3 terletak di punggung kaki, di antara tulang metatarsal pertama dan kedua, dekat pertemuan jari kaki pertama dan kedua dan ST 36 terletak di sisi luar tungkai bawah, empat jari di bawah tempurung lutut dan 1 jari lateral os tibia yaitu pada kaki kanan dan kiri, pemijatan yang dilakukan adalah searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama 2 menit per titik. Dalam pemijatan, sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan (Tuswati, dkk, 2019; Asmi, dkk., 2025).

Secara klinis, penurunan intensitas nyeri ini sangat bermanfaat bagi ibu nifas pasca *sectio caesarea* karena dapat membantu memperbaiki kenyamanan, mempercepat mobilisasi dini, mendukung proses menyusui, serta mengurangi risiko komplikasi akibat imobilisasi seperti trombosis atau nyeri

berkepanjangan, dengan demikian, intervensi akupresur pada titik LR 3 dan ST 36 merupakan metode yang relevan, efektif, dan dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari standar asuhan kebidanan dalam manajemen nyeri *post sectio caesarea* dan diharapkan dapat dilakukan di RSUD Kasih Ibu Kedonganan sebagai salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri pasien terutama pasien *post sectio caesarea*.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu tidak menggunakan kelompok kontrol untuk membandingkan perbedaan intensitas nyeri post section caesarea sebelum dan sesudah diberikan kombinasi akupresur pada titik LR 3 dan ST 36 antara kelompok yang telah diberikan intervensi dengan yang tidak diberikan intervensi. Penelitiann ini menggunakan ukuran sampel yang relative kecil, yang dapat mempengaruhi generalisasi hasil.