

Pengaruh Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan di TPMB DN.

Yeti Yuwansyah^a, Ayu Ida Ningsih^b, Dea Suci Ati Pertiwi^c, Dhora Darojatin^d

^{a,b,c,d}Universitas YPIB Malengka

e-mail korespondensi: yuwansyahyeti@gmail.com

Abstract

Pain during childbirth in the active phase of stage I is a complex physiological process and often causes considerable discomfort. This can prolong the labor duration and increase the potential for complications. This study aims to evaluate the effectiveness of acupressure at points SP6, LI4, and BL32 in reducing pain levels during childbirth in the active phase of stage I at PMB Bidan Dian Nendhiawati, S. Tr. Keb. By using a quasi-experimental design and a one-group pretest-posttest approach, this study involved 20 mothers who were undergoing labor in the active phase of stage I. Acupressure was performed in three sessions, with each session lasting 15 minutes and a 30-minute interval between sessions. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention, and was subsequently analyzed using the Wilcoxon test due to the non-normal distribution of the data. The research results show a significant decrease in median pain intensity, from 7.00 before the intervention to 4.00 after acupressure ($p = 0.000$). These findings reinforce the idea that acupressure at these points is a safe, easy to perform, and effective non-pharmacological method for managing pain during childbirth. For future research, it is suggested that other variables that affect the effectiveness of non-pharmacological interventions be evaluated more thoroughly and a more comprehensive analysis be conducted.

Keywords: *Acupressure, Labor Pain, Stage I*

Abstrak

Nyeri saat melahirkan pada fase aktif tahap I adalah proses fisiologis yang rumit dan sering kali menimbulkan ketidaknyamanan yang cukup besar. Hal ini dapat memperpanjang waktu persalinan dan meningkatkan potensi terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menilai seberapa efektif akupresur di titik SP6, LI4, dan BL32 dalam mengurangi tingkat nyeri saat melahirkan pada fase aktif tahap I di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S. Tr. Keb. Dengan menggunakan desain quasi eksperimen dan pendekatan satu kelompok pretest-posttest, penelitian ini melibatkan 20 ibu yang sedang menjalani persalinan pada fase aktif tahap I. Akupresur dilakukan dalam tiga sesi, di mana masing-masing sesi berlangsung selama 15 menit dengan jeda 30 menit di antara sesi. Intensitas nyeri diukur dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, selanjutnya dianalisis menggunakan uji Wilcoxon karena distribusi data yang tidak normal. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan median intensitas nyeri yang signifikan, dari 7,00 sebelum intervensi menjadi 4,00 setelah akupresur ($p = 0,000$). Temuan ini memperkuat gagasan bahwa akupresur di titik-titik tersebut merupakan metode nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan efektif dalam mengatasi nyeri saat melahirkan. Untuk penelitian yang akan datang, disarankan agar variabel lainnya

yang memengaruhi efektivitas intervensi nonfarmakologis dievaluasi lebih dalam dan dilakukan analisis yang lebih menyeluruh.

Kata kunci: Akupresur, Nyeri Persalinan, Kala I

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses keluarnya janin yang telah mencapai usia kehamilan cukup bulan sehingga mampu bertahan hidup di luar rahim, baik melalui persalinan pervaginam maupun metode lainnya, dengan maupun tanpa intervensi. Proses ini umumnya diawali dengan munculnya kontraksi dan keluarnya lendir bercampur darah. Salah satu ciri khas persalinan adalah kontraksi yang semakin kuat, sering, dan teratur dengan interval yang semakin pendek, sehingga menimbulkan rasa nyeri yang semakin intens (Oktadini et al., 2023). Rasa nyeri selama persalinan merupakan hal yang wajar dan menjadi bagian dari proses fisiologis yang dialami oleh ibu. Nyeri tersebut timbul akibat pelebaran serviks serta berkurangnya suplai oksigen ke rahim saat kontraksi terjadi. Nyeri biasanya mulai dirasakan pada tahap awal persalinan (fase laten) dan meningkat intensitasnya hingga mencapai puncak pada fase aktif, ketika pembukaan serviks telah mencapai 10 cm (Miftkhul Zannah, 2023).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), terdapat sekitar 210 juta kehamilan setiap tahunnya di seluruh dunia, dan kurang lebih 20 juta wanita mengalami nyeri yang berkaitan dengan kehamilan maupun persalinan. Sebuah penelitian terhadap 2.700 ibu hamil yang melahirkan menunjukkan bahwa hanya 15% di antaranya mengalami persalinan tanpa nyeri atau nyeri ringan. Sebanyak 35% merasakan nyeri sedang, 30% mengalami nyeri parah, dan 20% merasakan nyeri yang sangat hebat. Hal ini menegaskan bahwa nyeri merupakan tanda penting yang menunjukkan bahwa ibu telah memasuki tahap persalinan (Khairani Mardhiyah, 2020).

Sebagian besar ibu yang melahirkan, sekitar 90%, pasti akan mengalami nyeri persalinan. Nyeri ini tidak hanya berdampak fisik tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis ibu. Tingkat nyeri yang dirasakan bervariasi, mulai dari ringan hingga sangat parah (Kemenkes, 2023). Menurut Potter dan Perry (2021), nyeri terdiri dari empat proses fisiologis utama, yaitu: transduksi, transmisi, persepsi dan modulasi.

Ibu yang kesulitan dalam mengelola nyeri secara optimal berisiko mengalami kontraksi rahim yang tidak teratur atau melemah, sehingga proses persalinan dapat berlangsung lebih lama dan menimbulkan risiko bagi janin. Keadaan tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi serius selama masa persalinan (Khairani Mardhiyah, 2020). Nyeri yang tidak terkontrol juga bisa menyebabkan ibu menjadi sangat cemas dan stres, yang kemudian memicu pelepasan hormon stres berlebihan. Ini menyebabkan kontraksi rahim melemah, aliran darah ke janin berkurang, dan nyeri bertambah parah. Akibatnya, persalinan bisa berlangsung lama dan berisiko (Anugerah et al., 2021).

Secara fisiologis, nyeri persalinan terjadi karena kontraksi rahim dan peregangan jaringan sekitarnya seperti serviks dan otot panggul. Proses ini dimulai saat jaringan memicu pelepasan zat kimia yang memicu saraf nyeri, diteruskan ke otak, dan dirasakan sebagai nyeri. Faktor psikologis, seperti rasa takut dan kecemasan, dapat memperparah intensitas rasa sakit yang dirasakan.

Yeti Yuwansyah, Pengaruh Akupresur Dalam Mengurangi....

Dengan demikian, manajemen nyeri selama persalinan menjadi sangat penting untuk menjaga kenyamanan ibu dan memastikan bahwa proses persalinan berjalan lancar. Jika nyeri tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat menyebabkan kerusakan pada rahim, memperpanjang durasi persalinan, dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti infeksi, robekan rahim, atau bahkan kematian janin (Handayani, 2021).

Berbagai teknik telah diterapkan untuk meredakan rasa sakit selama persalinan, baik melalui metode farmakologis maupun non-farmakologis. Pendekatan non-farmakologis semakin diminati karena dianggap aman, mudah dilakukan, dan memiliki risiko efek samping yang minimal. Salah satu teknik yang termasuk dalam kategori ini adalah akupresur (Wahyuni, 2024). Akupresur adalah teknik pengobatan tradisional Tiongkok yang melibatkan penekanan pada titik-titik tertentu di tubuh dengan jari, tanpa menggunakan jarum seperti dalam akupunktur. Cara ini dipercaya bisa memperbaiki aliran energi dan darah di dalam tubuh, sehingga membantu mengatasi berbagai masalah kesehatan. Akupresur juga bisa merangsang tubuh untuk melepaskan hormon oksitosin, yang penting saat proses persalinan dan untuk mengurangi rasa sakit. Selain itu, akupresur bisa memicu produksi hormon endorfin, yaitu zat alami dalam tubuh yang berfungsi sebagai pereda nyeri (Yulianti, 2025).

Teknik akupresur pada titik-titik tertentu seperti SP6 (Sanyinjiao), LI4 (Hegu), dan BL32 (Ciliao) diketahui memiliki berbagai manfaat dalam proses persalinan. Titik SP6 dapat ditemukan sekitar empat jari di atas pergelangan kaki bagian dalam. Memberikan tekanan pada titik ini memiliki manfaat dalam mempercepat proses pembukaan serviks, merangsang pelepasan oksitosin yang berperan dalam kontraksi rahim yang efektif, serta memicu produksi endorfin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Sementara itu, titik LI4 terletak di tangan, tepat di tengah antara jempol dan jari telunjuk. Stimulasi pada titik ini membantu mengurangi nyeri, merangsang kontraksi rahim, menurunkan tingkat kecemasan, dan memberikan efek relaksasi. Di sisi lain, titik BL32 terletak di punggung bawah, tepatnya di area sakrum, yang umumnya dikenal sebagai bokong. Tekanan pada titik ini dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan, memperbaiki dilatasi serviks, serta meningkatkan peluang persalinan normal dibandingkan tanpa intervensi. Dengan kombinasi stimulasi pada ketiga titik tersebut, akupresur tidak hanya mendukung kelancaran persalinan, tetapi juga memberikan kenyamanan fisik dan ketenangan psikologis bagi ibu (Mustafida, I., & Mukhoirotin 2025).

Teknik akupresur diterapkan ketika ibu memasuki fase aktif persalinan, yaitu saat dilatasi serviks mencapai 4 hingga 8 cm. Tekanan diterapkan secara berulang pada titik SP6, LI4, dan BL32 selama tiga sesi, dengan setiap sesi berlangsung 15 menit dan istirahat 30 menit di antara sesi. Metode ini telah terbukti aman, mudah dilakukan, dan efektif dalam meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi rasa sakit, serta memperlancar kontraksi rahim tanpa menimbulkan efek samping (Sujiyatini et al., 2019; Mustafida & Mukhoirotin, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Jahid dan Meni (2016) di Rumah Sakit Ciremai, Cirebon, menunjukkan bahwa penerapan teknik akupresur pada wanita primipara secara signifikan mengurangi nyeri persalinan pada tahap pertama ($p = 0.000$). Temuan ini memperkuat posisi akupresur sebagai metode efektif dalam mengelola nyeri persalinan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan Mukhoirotin dan Mustafida (2020) membandingkan efektivitas dua kombinasi titik akupresur, yaitu BL32 dengan LI4 dan BL32

dengan SP6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi BL32 dan SP6 lebih efektif dalam mengurangi tingkat nyeri dari parah menjadi sedang, sementara kombinasi BL32 dan LI4 hanya memberikan pengurangan nyeri minimal, dengan nyeri masih diklasifikasikan sebagai parah. Hal tersebut mengindikasikan bahwa penggunaan kombinasi titik akupunktur BL32 dan SP6 merupakan metode yang lebih efektif dalam meredakan nyeri persalinan pada tahap pertama. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa akupunktur merupakan metode yang aman dan efektif untuk mengurangi rasa sakit selama persalinan dan mendukung proses persalinan yang lancar.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan pretest-posttest one group design untuk mengevaluasi pengaruh intervensi akupresur (pada titik SP6, LI4, dan BL32) terhadap tingkat nyeri persalinan yang diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), akupresure di lakukan 1-3 menit tekanan secara kontinue dan intermiten dan di ulang 30-60 menit selama fase aktif kala I dilakukan oleh peneiti dan di bantu oleh asisten bidan.



Studi dilakukan pada 20 Januari – 28 Februari 2025 di TPMB DN Kelurahan Majalengka Kulon Kec.Majalengka kabupaten Majalengka. dengan melibatkan 20 responden yang dipilih melalui teknik accidental sampling berdasarkan kriteria inklusi, seperti ibu bersalin kala I fase aktif dengan kehamilan aterm. Data dikumpulkan menggunakan instrumen berupa lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS).

HASIL

Penelitian mengenai pengaruh akupresur terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb. menggunakan rancangan Quasi-Experimental Design dengan model Pretest-Posttest One Group Design yang melibatkan 20 responden. Sebelum dilakukan analisis terhadap data intensitas nyeri, peneliti terlebih dahulu melaksanakan uji normalitas untuk menentukan metode analisis statistik yang sesuai. Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk test karena jumlah sampel kurang dari 50 orang. Apabila nilai p-value lebih besar dari 0,05, maka data dianggap berdistribusi normal. Berikut adalah hasil uji tersebut.

Uji Normalitas Data

Tabel 1 Uji Normalitas Data

Variabel	Hasil Ukur	Keterangan
Pretes	0,023	Tidak Normal
Postes	0,001	Tidak Normal

(Sumber: Data Primer, 2025)

Karena ukuran sampel yang digunakan adalah 20, kesimpulan ditarik berdasarkan nilai pada kolom Shapiro Wilk. Berdasarkan output SPSS pada kolom Shapiro Wilk diatas, dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi (sig.) dari kelas pretest Eksperimen 0,023. Hal ini lebih kecil dari nilai alpha (α) sebesar 0,05. Selain itu, posttest Eksperimen juga mendapatkan nilai signifikansi (sig.) $0,000 < 0,05$ dari sini dapat disimpulkan bahwa sampel pretest dan posttest Eksperimen berasal dari populasi tidak berdistribusi normal. Maka dengan demikian, data nyeri persalinan yang dijadikan sumber data yaitu nilai rata-rata (mean) dan uji statistic yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

Analisis Univariat (Distribusi Tendensi Sentral)

Tabel 1 Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb.

Intensitas nyeri	N	Median	Min	Maks	SD
Pretest	20	7,00	5,00	8,00	0,93330
Posttest	20	4,00	3,00	5,00	0,78640

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa nilai tengah (median) intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb., adalah 7,00 dengan skor intensitas nyeri persalinan terendah 5,00 dan skor intensitas nyeri persalinan tertinggi 8,00. Dengan Standar Deviasi 0,93330. setelah dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan

Analisis Bivariat**Tabel 2** Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb.

Intensitas Nyeri	N	Median (Minimum- Maksimum)	P Value
Pretest	20	7,00 (5,00-8,00)	0,000
Posttest	20	4,00 (3,00-5,00)	

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 7 terdapat perbedaan yang signifikan pada intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb. Dengan penurunan dari median 7,00 menjadi 4,00 menunjukkan bahwa akupresur efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan Akutresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb dengan 20 subjek responden mengalami penurunan intensitas nyeri persalinan setelah penggunaan akupresur dan dengan nilai p-value = 0,000. Sehingga nilai P value = 0,000 < nilai α = 0,05 yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb.

PEMBAHASAN**Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb**

Berdasarkan data pada tabel 5 yang diperoleh dari penelitian terhadap 20 orang ibu bersalin kala I fase aktif di Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb, diketahui bahwa nilai tengah (median) intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan Akupresur dan yaitu 7,00 dengan skor intensitas nyeri persalinan terendah 5,00 dan skor intensitas nyeri persalinan tertinggi 8,00. serta standar deviasi 0,93330. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu bersalin mengalami tingkat nyeri yang cukup tinggi sebelum intervensi akupresur. Hasil analisis skor intensitas nyeri sebelum dilakukan akupresur diperoleh bahwa 10,0% responden merasakan nyeri dengan intensitas nyeri 5. 35,0% responden merasakan nyeri dengan intensitas nyeri 6. 35,0% responden merasakan nyeri dengan intensitas nyeri

7. dan 20,0% responden merasakan nyeri dengan intensitas nyeri 8.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin datang ke PMB dengan intensitas nyeri yang cukup tinggi, berada dalam kategori nyeri berat (skala 7-8). Ibu-ibu ini umumnya datang ke PMB pada pembukaan serviks antara 5-7 cm, yang merupakan fase aktif persalinan. Rasa sakit berasal dari kontraksi rahim yang lebih kuat dan lebih teratur, pelebaran serviks, dan tekanan pada organ panggul. Tingginya nyeri juga dipengaruhi oleh

faktor paritas; ibu primipara cenderung merasakan nyeri lebih hebat karena serviks dan dasar panggul belum pernah mengalami proses persalinan sebelumnya.

Peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena studi pendahuluan di PMB Bidan Dian Nendhiawati menunjukkan bahwa semua responden mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif dengan skala nyeri berat (7-9), namun tidak ada yang mendapatkan intervensi nonfarmakologis seperti akupresur.

Meskipun bidan memahami teori akupresur, praktiknya jarang dilakukan karena keterbatasan pelatihan teknis, belum adanya panduan prosedur baku, dan minimnya dukungan kebijakan. Kesenjangan antara bukti ilmiah efektivitas akupresur dan praktik di lapangan menjadi alasan penting untuk penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan teori nyeri persalinan yang menjelaskan bahwa pada kala I fase aktif, nyeri timbul akibat kontraksi miometrium, pelebaran serviks, iskemia jaringan, dan tekanan pada organ panggul. Secara fisiologis, kontraksi rahim menyebabkan penurunan aliran darah lokal, memicu pelepasan mediator inflamasi, serta menimbulkan nyeri viseral. Secara psikologis, kecemasan dan ketegangan memperparah persepsi nyeri melalui mekanisme neuroendokrin yang meningkatkan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol (Rejeki, 2020; Tono, 2020).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mukhoirotin & Mustafida (2020) yang menunjukkan bahwa intensitas nyeri sebelum pemberian akupresur pada titik BL32 dan LI4 berada pada rentang yang signifikan. Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Ciremai Cirebon (Abdillah et al., 2016) juga melaporkan bahwa ibu primipara kala I fase aktif mengalami nyeri berat sebelum diberikan teknik akupresur, sedangkan sebagian lainnya merasakan nyeri sedang. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai efektivitas akupresur sebagai metode intervensi nonfarmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan pada ibu primipara.

Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah Dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb.

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat dari 20 responden didapatkan hasil bahwa nilai tengah (median) intensitas nyeri persalinan sesudah dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb yaitu 4,00 dengan skor intensitas nyeri persalinan terendah 3,00 dan skor intensitas nyeri persalinan tertinggi 5,00. Berdasarkan hasil analisis skor intensitas nyeri persalinan setelah penerapan akupresur didapatkan 45,0% responden mengalami nyeri dengan tingkat intensitas 3, 35,0% merasakan nyeri dengan intensitas 4, dan 20,0% merasakan nyeri dengan intensitas 5. Dalam penelitian ini terjadi penurunan nilai tengah (median) sebelum dan sesudah dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb yaitu dari 7,00 turun menjadi 4,00.

Seluruh responden diberikan akupresur pada titik SP6, LI4, dan BL32 sebanyak 3 sesi, masing-masing selama 15 menit dengan jeda 30 menit antar sesi. Setelah melakukan akupresur, umumnya ibu merasa lebih nyaman, tenang, dan mampu mengelola nyeri dengan lebih baik. Hasil ini sejalan dengan teori nyeri viseral dan somatik yang dijelaskan oleh Rejeki (2020), yang menyatakan bahwa kontraksi rahim dan dilatasi serviks dapat menimbulkan nyeri yang dapat diredakan melalui stimulasi titik-titik akupresur yang berhubungan dengan sistem saraf pusat

Penekanan pada titik SP6 dan LI4 diketahui dapat meningkatkan produksi endorfin, yang merupakan analgesik alami tubuh, serta oksitosin, yang merangsang kontraksi uterus secara efektif (Mujahidah & Sari, 2020; Hibatulloh, 2022). Hasil ini mendukung temuan penelitian Mukhoirotin dan Mustafida (2020), yang menunjukkan bahwa kombinasi BL32 dengan LI4 dan BL32 dengan SP6 efektif dalam mengurangi rasa sakit selama fase aktif persalinan.

Selain itu, penelitian oleh Abdillah et al. (2016) di RS Ciremai Cirebon juga menunjukkan hasil serupa, di mana setelah diberikan teknik akupresur, intensitas nyeri pada ibu bersalin mengalami penurunan yang signifikan. Sebanyak 22,7% responden merasakan nyeri ringan, dan 77,3% merasakan nyeri sedang, dengan rata-rata nyeri menurun dari 2,90 menjadi 1,77 ($p = 0,000$).

Dengan demikian, temuan dalam penelitian ini memperkuat bukti bahwa kombinasi teknik akupresur merupakan intervensi nonfarmakologis yang valid dan efisien. Bagi ibu bersalin, intervensi ini menjadi alternatif yang aman dan non-invasif untuk membantu mengurangi nyeri serta menciptakan pengalaman persalinan yang lebih tenang dan positif. Bagi bidan, hasil ini dapat dijadikan dasar ilmiah untuk mengintegrasikan teknik akupresur dalam asuhan kebidanan.

Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Saat Persalinan Di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan tingkat intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah penerapan akupresur pada ibu yang menjalani persalinan kala I fase aktif di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb. Berdasarkan analisis data, nilai median intensitas nyeri sebelum intervensi tercatat sebesar 7,00 dengan skor minimum 5,00 dan maksimum 8,00, yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu mengalami nyeri dalam kategori berat. Setelah dilakukan intervensi berupa akupresur pada titik SP6, LI4, dan BL32 sebanyak 3 sesi, masing-masing 15 menit, dengan jeda 30 menit antar sesi, terjadi penurunan median intensitas nyeri menjadi 4,00, dengan rentang skor antara 3,00 hingga 5,00. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p -value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian akupresur terhadap penurunan nyeri. Perbedaan nilai nyeri sebelum dan sesudah intervensi adalah sebesar 3 poin pada skala median (dari 7,00 menjadi 4,00).

Perbedaan ini menunjukkan perubahan dari kategori nyeri berat menjadi nyeri sedang. Analisa peneliti terhadap hasil ini menunjukkan bahwa kombinasi metode akupresur memberikan dampak positif dalam menurunkan persepsi nyeri pada ibu bersalin. Akupresur dipercaya dapat menstimulasi sistem saraf dan memicu pelepasan endorfin, yang berfungsi sebagai analgesik alami dalam tubuh. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mukhoirotin & Mustafida (2020) yang menyimpulkan bahwa kombinasi akupresur pada titik BL32 dan LI4 atau SP6 secara signifikan menurunkan nyeri persalinan. Penelitian Abdillah et al. (2016) di Rumah Sakit Ciremai Cirebon, data menunjukkan bahwa sebelum intervensi akupresur, mayoritas responden mengalami nyeri berat. Namun, setelah intervensi, tidak ada lagi responden yang merasakan nyeri berat, dan rata-rata skor nyeri menurun secara signifikan dari 2,90 menjadi 1,77 ($p = 0,000$). Hal ini memperkuat bukti bahwa akupresur efektif dalam mengurangi intensitas nyeri selama persalinan.

Yeti Yuwansyah, Pengaruh Akupresur Dalam Mengurangi....

Bagi ibu yang akan melahirkan, akupresur merupakan pilihan intervensi yang aman dan non-invasif yang dapat membantu meringankan rasa sakit dan memberikan pengalaman persalinan yang lebih nyaman dan positif. Oleh karena itu, disarankan agar wanita yang akan melahirkan mempertimbangkan untuk menggunakan akupresur sebagai bagian dari strategi manajemen nyeri mereka. Sementara itu, bagi bidan, hasil ini dapat dijadikan dasar ilmiah untuk mengintegrasikan teknik akupresur dalam asuhan kebidanan. Intervensi non-farmakologis seperti akupresur dapat menjadi alternatif yang efektif, ekonomis, dan aman dalam praktik kebidanan untuk mengatasi nyeri persalinan. Selain itu, cara ini juga bisa dijadikan bahan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan non-farmakologis kepada ibu bersalin, terutama saat persalinan aktif di fasilitas pelayanan dasar seperti PMB.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 20 ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb., dapat disimpulkan bahwa:

Intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi akupresur (pada titik SP6, LI4, BL32) pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb., adalah 7,00 (median) dengan nilai nyeri terendah 5 dan tertinggi 8, serta standar deviasi 0,93330.

Intensitas nyeri persalinan sesudah dilakukan akupresur (SP6, LI4, BL32) pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb., adalah 4,00 dengan skor intensitas nyeri persalinan terendah 3 dan skor intrnsitas nyeri persalinan tertinggi 5, Standar devisiensi 0,78640.

Terdapat perbedaan yang signifikan pada intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah pemberian akupresur pada titik SP6, LI4, dan BL32 pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb. Dengan penurunan dari median 7,00 menjadi 4,00 menunjukkan bahwa akupresur dapat menjadi metode yang efektif dalam mengurangi nyeri selama persalinan pada fase tersebut. Hasil uji statistik Wilcoxon nilai P value = 0,000.< α 0,05 yang menunjukkan adanya perubahan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian akupresur. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian akupresur berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Bidan Dian Nendhiawati, S.Tr.Keb.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Awaludin Jahid, and Iyus Meni. 2016. "Pengaruh Pemberian Tehnik Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Ruang Widya Rumah Sakit Ciremai Cirebon Tahun 2016." *Jurnal Kesehatan* 7 (2): 880–86. <https://doi.org/10.38165/jk.v7i2.133>.
- Afritayeni, A. 2017. "HUBUNGAN UMUR, PARITAS DAN PENDAMPING PERSALINAN DENGAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I." <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1852>.
- Akbar, Aidil. 2024. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Pervaginam Dan Caesarean Section." *Jurnal Pandu Husada* 5 (2): 6–15.



- Anita, Wan. 2023. "Efektivitas Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Dengan Deep Back Massage." *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan* 4 (2): 199. <https://doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1080>.
- Fazeli, Farzaneh, Somayeh Moeindarbary, Reza Ahmadi, and Neda Dehghani. 2020. "Effect of Acupressure Point (LI4) on Anxiety Levels of Pregnant Women during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Systematic Review* 1 (1): 1–8. <https://doi.org/10.22034/MEB.2021.296308.1017>.
- Fikri, Chairul, Anna Sari Dewi, and Nur Isra. 2024. "Korelasi Jenis Persalinan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome." *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (April): 376–81.
- Herdiani, Tria Nopi, and Fitri Subani. 2023. "PENGARUH PEMBERIAN DEEP BACK MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA IPADA IBU BERSALIN" 4 (2): 483–88.
- Irianti, Berliana. 2022. "Metode Non Farmakologis Mengurangi Nyeri Persalinan." *Jurnal Kesehatan*.
- Jalaludin, Rizal Nova. 2024. "PENATALAKSANAAN MANAJEMEN NYERI PADA IBU BERSALIN" 2 (4): 14–18. <https://doi.org/10.61434/mejora.v2i4.253>.
- Lewar, gambriela ana. 2023. "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Akupresur Untuk Mengatasi Nyeri Pada Klien Dengan Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Nita," no. 8.5.2017, 2003–5. www.aging-us.com.
- Lisda Maria, and Indah Oktalia. 2023. "Hubungan Dukungan Suami Dalam Persalinan Dengan Nyeri Persalinan Di Ruang Kenanga Rsup Dr Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022." *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan* 13 (25): 57–66. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.205>.
- Mukhoirotn, Mukhoirotn, and Hidayatul Mustafida. 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– 41. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>.
- Mustafida, I., & Mukhoirotn, M. I. 2025. "Pengaruh Akupresur Kombinasi Titik BL32 Dan LI4 Serta BL32 Dan SP6 Terhadap Nyeri Persalinan."
- Nurkhasanah, Siti, and Yulita Nova. 2022. "Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan : Systematic Literature Review." *Jurnal Kesehatan* 8 (1): 10–15.
- Prabandari, Fitria, Juni Sofiana, Sumarni, and Rosmawati. 2023. "Penerapan Terapi Nonfarmakologis Pada Nyeri Persalinan." *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* 6 (2): 152–60. <https://doi.org/10.35473/ijm.v6i2.2703>.
- Pratiwi, Kurniasari, and Eny Retna Ambarwati. 2023. "Wanita Dengan Metode Persalinan SECTIO CAESAREA (SC) Lebih Berisiko Mengalami Depresi Postpartum: Systematic



Review." Jurnal Kesehatan Madani Medika 14 (01): 82–87.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36569/jmm.v14i1.332>.

Prawitasari, H. A., & Isnandar, R. 2021. "Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I." Jurnal Ners Lentera 7 (2): 18–26.

