

## EFEKTIVITAS PEMBERIAN AKUPRESURE TITIK LI 4 TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF

Imelda Diana M<sup>1</sup>, Nurhidayah<sup>2</sup> Dwi Sulistyowati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Bidan, STIKes Mitra Ria Husada Jakarta Timur

<sup>2</sup>Program Studi sarjana Kebidanan, STIKes Mitra Ria Husada Jakarta Timur

<sup>3</sup>Program Studi sarjana Kebidanan, STIKes Mitra Ria Husada Jakarta Timur

Email : [imeldadiana33@gmail.com](mailto:imeldadiana33@gmail.com)

### ABSTRAK

Persalinan merupakan hal fisiologis, selama proses persalinan ibu akan mengalami penekanan syaraf sehingga merasakan sensasi nyeri. Nyeri persalinan dapat diatasi dengan teknik akupresure LI4, dengan diberi pijatan secara halus, memberikan rangsangan dibeberapa titiknyanya yang akan menghasilkan hormon endorphin. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pemberian akupresure titik LI 4 terhadap nyeri persalinan Metode penelitian menggunakan *quasi eksperimental* dengan desain *one group pretest posttest*. jumlah sampel ibu kala I fase aktif sebanyak 16 responden di TPMB L. Data dikumpulkan dengan cara mengukur rasa nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan menggunakan SOP akupresure dan lembar observasi Wong-Bakers, kemudian data diolah dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan intervensi rasa nyeri terbanyak adalah nyeri berat 62,5% dan setelah diberikan intervensi didapatkan data nyeri terbanyak adalah nyeri ringan 43,8%. Hasil uji statistic didapatkan nilai rata-rata sebelum intervensi sebesar 2,56 dan rata-rata sesudah intervensi menjadi 1,63 dengan nilai p sebesar 0,001. Kesimpulan dari penelitian adalah adanya efektivitas pemberian akupresure titik LI4 terhadap nyeri persalinan, sehingga disarankan untuk bidan melakukan akupresure titik LI4 sebagai salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri persalinan.

Kata kunci: Pemberian Akupresure, Nyeri Persalinan, Kala 1 Fase Aktif

### ABSTRACT

*Labor is physiological, during labor the mother will experience nerve pressure so that she feels a sensation of pain. Labor pain can be overcome with the LI4 acupressure technique, by being given a smooth massage, providing stimulation at several points that will produce endorphin hormones. The purpose of this study was to determine the effectiveness of giving acupressure point LI 4 on labor pain. The research method uses quasi-experimental research. With a one group pretest posttest design, the sample was maternity mothers in the first phase with a sample of mothers in the active phase as many as 16 respondents at TPMB L. Data were collected by measuring pain before and after the intervention using acupressure SOPs and Wong-Bakers observation sheets, then the data was processed and analyzed using the Wilcoxon test. The results of the study were obtained before the intervention the most pain was severe pain 62.5% and after the intervention the most pain data was mild pain 43.8%. The results of statistical tests obtained an average value before the intervention of 2.56 and the average after the intervention became 1.63 with a p value of 0.001. The conclusion of the study is the effectiveness of giving LI4 point acupressure against labor pain, so it is recommended for midwives to do LI4 point acupressure as one way to reduce labor pain.*

Keywords: Acupressure, Labor Pain, Active Phase 1

### PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang cukup bulan, disertai dengan pengeluaran plasenta dan selaput dari dalam tubuh ibu.<sup>(1)</sup> Persalinan merupakan proses keluarnya janin, plasenta dan cairan ketuban dari dalam kandungan ke dunia luar melalui jalan lahir dengan

tenaga sendiri atau bantuan. Persalinan dimulai ketika uterus berkontraksi dan menyebabkan pembukaan serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi dan plasenta secara lengkap.<sup>(2)(3)</sup> Tanda-tanda dalam persalinan terbagi menjadi dua, yaitu tanda pasti dan tanda palsu. Tanda pasti persalinan adalah terjadi lightening, terjadinya his persalinan, keluarnya lendir bercampur darah pervaginans (show), ketuban pecah dengan sendirinya, dilatasi serviks. Sedangkan tanda palsu persalinan adalah terjadinya his permulaan, ditandai dengan rasa nyeri ringan di bagian bawah, datangnya tidak teratur dan durasinya pendek<sup>(4)</sup>. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu passage (jalan lahir), power (kekuatan), passenger (janin dan plasenta), psychology (psikologis) yang meliputi perasaan dan emosi dari ibu serta penolong (perawat/bidan/pelayanan kesehatan lainnya)<sup>(3)</sup>.

Pada proses persalinan ibu akan mengalami penekanan syaraf sehingga merasakan sensasi nyeri yang dirasakan. Ketika terjadinya kontraksi nyeri yang akan membuat merasa kelelahan dan ketakutan. Banyak cara untuk menurunkan rasa nyeri termasuk menggunakan cara non farmakologis dengan cara akupresur, relaksasi nafas dan lain sebagainya. Ibu mengeluh nyeri selama proses persalinan.<sup>(5)</sup> Ibu mengalami nyeri menyebabkan stress pada ibu yang nantinya melepaskan hormon ketokolamin dan hormon steroid yang dapat menyebabkan otot polos menjadi lebih tegang dan vasokonstriksi pada pembuluh darah ibu. Nyeri persalinan dapat diturunkan atau diatasi dengan teknik akupresure LI4, untuk akupresure sendiri merupakan sebuah terapi dengan diberi pijatan secara halus, memberikan rangsangan di beberapa titiknya yang akan menghasilkan hormon endorfin.<sup>(6)</sup>

Akupresure dimulai dengan tenang dan fokus pada tangan / jari yang menyentuh pasien. Akupresure dilakukan dengan memberikan tekanan – tekanan yang pelan terlebih dahulu baru kemudian menambah tekanan sesuai kenyamanan pasien dan terasa sedikit sakit pada pasien lalu berhenti / pertahankan pada posisi tekanan tersebut. Kekuatan penekanan pada titik akupresure LI 4 sampai 1/3 kuku ujung jari terlihat pucat.<sup>(7)</sup> Titik akupresure pada masa persalinan, mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan yaitu pada titik Large Intestine ( LI4 ). Terletak pada dorsum tangan, sisi radial dan pertengahan tulang metacarpal kedua. Terletak di punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk. Akupresur pada titik LI4 dapat mengelola nyeri dikarenakan pada saat penekanan atau pemijatan, terjadi pelepasan oksitosin dari kelenjar pituitary<sup>(8)</sup>. Selain itu, rangsangan yang diberikan pada titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorfin dalam darah yang juga dapat menurunkan rasa sakit.<sup>(9)</sup> Menurut peneliti, titik LI4 paling sering dipakai

dikarenakan letak titik yang sangat mudah diingat dan diimplementasikan. Bahkan, keluarga dari ibu bersalin dan ibu bersalin itu sendiri dapat melakukannya secara mandiri<sup>(10)</sup>

Nyeri merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif dari masing-masing individu<sup>(11)</sup>. Nyeri persalinan adalah suatu kondisi fisiologis yang dialami oleh ibu bersalin yang terjadi pada kala 1 persalinan fase aktif dan fase laten<sup>(12)</sup>. Fisiologi nyeri persalinan adalah selama kala I persalinan, nyeri timbul akibat dari faktor fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis terjadinya nyeri persalinan, yaitu berkurangnya jumlah oksigen ke otot rahim, meregangnya serviks, tekanan kepala janin di jalan lahir dan saluran kandung kemih, meregangnya otot-otot dasar panggul. Sedangkan faktor psikologis terjadinya nyeri persalinan, yaitu ketakutan dan kecemasan yang menyebabkan persalinan menjadi lama dan lebih berat.<sup>(13)(14)</sup>

Sebuah uji coba kontrol acak tunggal dilakukan selama periode tujuh bulan, antara Oktober 2011 dan April 2012, di Rumah Sakit Universitas Dr. Shariati di Bandar Abbas, Iran. Uji coba ini disetujui oleh Komite Etik Hormozgan *University of Medical Sciences (HUMS)*, Iran. Wanita hamil tunggal pada usia kehamilan 37-42 minggu, presentasi cephalic, dilatasi serviks 4-5 cm dengan onset persalinan spontan, dan tanpa riwayat kehamilan berisiko tinggi sebelumnya, operasi caesar, disproporsi cephalopelvic, atau penggunaan narkotika dalam delapan jam terakhir dimasukkan dalam penelitian ini. Pasien dikeluarkan dari percobaan jika mereka membutuhkan operasi caesar darurat, pembesaran persalinan menggunakan oksitosin atau pereda nyeri farmakologis, atau jika mereka memilih untuk menarik diri. Setelah seleksi, peserta diberi informasi tentang penelitian, dan diminta untuk memberikan persetujuan tertulis. Subjek secara acak ditugaskan ke salah satu dari tiga kelompok: kelompok akupresur (akupresur pada titik L14), kelompok menyentuh (menyentuh titik LI4 untuk menghilangkan efek psikologis yang disebabkan oleh kehadiran seorang peneliti), atau kelompok kontrol (tidak menggunakan bentuk penghilang rasa sakit). Peserta disimpan di ruangan yang tenang dengan kondisi yang sama, dan dirawat dengan perawatan rutin (termasuk penggunaan infus garam sederhana, dibuat tidak bergerak dan berbaring dalam posisi lateral). Pemilihan ukuran sampel sesuai dengan penelitian serupa di mana setidaknya 35 peserta dibutuhkan di setiap kelompok.<sup>(15)</sup>

Menurut peneliti, terapi akupresur efektif untuk menurunkan nyeri persalinan baik diterapkan hanya satu titik akupresur (LI 4)<sup>(16)</sup> Dikarenakan pada saat dilakukan terapi akupresur, ibu bersalin akan merasakan kenyamanan. Dengan demikian, hormon endorphen meningkat dan gerbang (*Gate Control*) untuk menyalurkan nyeri akan tertutup. Sehingga, terapi Akupresur ini

sangat direkomendasikan untuk diterapkan kepada ibu bersalin kala I. Di TPMB L tersebut sudah memberikan pelayanan komplementer kebidanan sejak tahun 2017 baik itu berupa *hypnobirthing*, pijat laktasi serta salah satunya *akupresure titik LI4* dan jumlah ibu bersalin pada tahun 2022 sebanyak 551 orang sedangkan per bulan bisa mencapai 59 orang yang di berikan asuhan komplementer saat bersalin dan hasil ini merupakan dari wawancara peneliti langsung pada pemilik PMB yaitu Bdn. L. Maka berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan penelitian pada ibu bersalin spontan pervaginam di TPMB L tentang : “ Efektivitas Pemberian Akupresure Titik LI4 Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif “

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian eksperimen semu atau *quasi experiment* dengan rancangan *one group pre-test dan post-test equivalent control group design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I di TPMB L Jl.Kp. Cipicung No.18, Mekarsari, Kec. Cileungsi, Kab. Bogor pada bulan Agustus 2023 sebanyak 46 orang. Besar sampel adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di bulan Agustus 2023 sejumlah 16 orang, Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan SOP (standard Operating Procedure) untuk Pijat akupresure yang akan dilakukan kepada ibu bersalin dan skala nyeri dengan menggunakan Wong – Bakers sebelum dilakukan *pijat akupresure titik LI4* dilanjutkan dengan intervensi pemijatan Akupresure titik LI4 sesuai SOP, kemudian observasi kembali rasa nyeri sesudah diberikan intervensi. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji normalitas dengan Shapiro Wilk, uji Penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon dikarenakan data diperoleh tidak normal.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1.1**  
**Gambaran nyeri persalinan sebelum diberikan akupresure titik LI4**  
**pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB L**  
**Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2023**

<b>Nyeri Persalinan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Ringan	1	6.3
Sedang	5	31.3
Berat	10	62.5
Total	16	100

Hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan akupresure titik LI4 ibu bersalin dengan nyeri berat sebanyak 10 (62,5%) responden, dengan nyeri sedang sebanyak 5 (31,3%) responden dan nyeri ringan sebanyak 1 (6,3%) responden.

**Tabel 1.2**  
**Gambaran nyeri persalinan sesudah diberikan akupresure titik LI4 pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB L Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2023**

Nyeri Persalinan	F	%
Ringan	7	43.8
Sedang	8	50
Berat	1	6.3
Total	16	100

Hasil penelitian diketahui bahwa sesudah diberikan akupresure titik LI4 ibu bersalin dengan nyeri ringan sebanyak 7 (62,5%) responden, dengan nyeri sedang sebanyak 8 (50%) responden dan nyeri berat sebanyak 1 (6,3%) responden.

### Analisis Bivariat

**Tabel 1.3**

**Hasil Uji Normalitas pemberian akupresure titik LI 4 terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB L Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2023**

	Tests of Normality		
	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Nyeri sesudah	.760	16	.001
Nyeri sebelum	.695	16	.000

Keterangan: Uji Shapiro Wilk (sampel <50 per kelompok)

Berdasarkan Tabel 1.3 diketahui bahwa distribusi data nyeri persalinan sebelum diberikan akupresure titik LI 4 menunjukkan data berdistribusi tidak normal dan distribusi data sesudah diberikan pemberian akupresure titik LI 4 menunjukkan tidak normal. Sehingga analisa data menggunakan uji non parametric ( uji Wilcoxon ).

## PEMBAHASAN

### **Nyeri persalinan sebelum diberikan akupresure titik LI4 pada ibu bersalin kala I Fase aktif di TPMB L Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2023**

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum diberikan akupresure titik LI4 yang terbanyak ibu bersalin dengan nyeri berat sebanyak 10 (62,5%) responden, Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (37) di Puskesmas Kecamatan Cilacap, menyatakan bahwa intensitas nyeri persalinan setelah dilakukan akupresur pada 38 responden yaitu nyeri berat sebanyak 26 responden (68,42%).

Hal ini sesuai dengan teori <sup>(38)</sup> yang menyatakan bahwa 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. Nyeri pada ibu bersalin disebabkan oleh pasokan oksigen ke otot rahim berkurang, karena adanya kontraksi yang singkat menyebabkan nyeri menjadi lebih tinggi sehingga pasokan oksigen ke otot rahim belum sepenuhnya pulih. Pada kala I persalinan, nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia pada uterus. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi.

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di servik (39).

Nyeri persalinan disebabkan oleh dilatasi serviks dan peregangan segmen bawah rahim serta distensi korpus uteri. Pada setiap kontraksi uterus, tekanan ditransmisikan ke serviks menyebabkan peregangan dan distensi sehingga mengaktifkan rangsang nosiseptor aferen yang sebagian disebabkan oleh iskemia dalam rahim akibat kontraksi. Impuls yang dihasilkan dihantarkan ke sumsum tulang belakang oleh serabut C aferen kecil tanpa mielin yang berjalan dengan serabut simpatis melewati fleksus pelvikus menuju nervus hipogatrik medius, kemudian menjalar ke hipogastrik superior menuju simpatis lumbal. Serabut nyeri dari rantai simpatetik memasuki dorsal kornu yang terkait dengan saraf-saraf tulang belakang T10 hingga L1 dan melewati akar saraf posterior ke sinaps di dorsal kornu sumsum tulang belakang. Beberapa sinaps

---

*Efektivitas Pemberian Akupresure Titik Li 4 Terhadap Nyeri Persalinan...*

menyeberang pada dorsal kornu dengan ekstensi rostral dan kaudal yang ekstensif sehingga menyebabkan nyeri yang terlokalisasi diperut bagian bawah(40).

Menurut asumsi peneliti nyeri yang dirasakan saat persalinan merupakan hal yang fisiologis karena adanya kontraksi. Nyeri yang dirasakan setiap ibu berbeda-beda (bersifat subjektif) sesuai dengan faktor eksternal dan internal yang dimiliki.

### **Nyeri persalinan sesudah diberikan akupresure titik LI4 pada ibu bersalin Kala I fase aktif di TPMB L Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2023**

Hasil penelitian diketahui bahwa sesudah diberikan akupresure titik LI4 ibu bersalin terbanyak dengan nyeri ringan sebanyak 7 (62,5%) responden, Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di kota malang (41), di wilayah kerja puskesmas tegalrejo menyatakan hasil intensitas nyeri persalinan setelah dilakukan akupresur pada 52 responden yaitu responden dengan nyeri ringan sebanyak 72%, responden nyeri sedang sebanyak 24% responden dan nyeri berat sebanyak 4%. Responden. Sejalan dengan penelitian (42) di PMB Bersama Kurao menyatakan rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur titik L14 yaitu 7,37 dan 6,00. Secara uji statistik Mann Whitney didapatkan ada pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif p-value = 0,000)

Hal ini sesuai dengan teori (43) yang menyatakan bahwa penggunaan teknik pengurangan rasa nyeri persalinan dapat dilakukan dengan metode nonfarmakologis seperti relaksasi, teknik pernafasan, perubahan posisi, pijatan oksitosin, aromaterapi, hidroterapi, music serta metode-metode lain yang dapat diterapkan. Akupresure titik L14 merupakan salah satu teknik pengurangan rasa nyeri persalinan Titik L14 atau he ku terletak antara tulang metacarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan pada kedua tangan. Meridian usus besar ini berjalan menyusuri tepi luar lengan naik ke bahu, sampai di bahu bercabang ke tengkuk mencapai benjolan ruas tulang leher 7 (cervical 7) dan tulang punggung 1 dan kembali ke bahu Di bahu meridian ini bercabang sebuah cabangnya ke bawah turun melintasi paru-paru mencapai usus besar. Penekanan pada titik ini berguna untuk mengintensifkan kontraksi dan menuntun sie bergerak ke bawah.

Pemijatan akupresur pada titik L-14 memiliki efek yang lebih baik untuk meningkatkan intensitas kontraksi rahim terhadap ibu bersalin kala I fase aktif. Pemijatan akupresur pada titik L-14 dapat merangsang sekresi oksitosin dan merangsang kontraksi rahim melalui kelenjar pituitary

yang yang pada akhirnya akan mempersingkat proses persalinan. Titik L-14 tidak hanya merangsang hormon oksitosin namun juga dapat merangsang hormon endorphin sehingga semakin banyak hormon endorphin yang disekresi oleh tubuh maka rasa nyeri pada saat bersalin akan berkurang dikarenakan ibu merasa lebih tenang dan tidak gelisah(44).

Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena Akupresur di TPMB yang dilakukan pada titik-titik tertentu pada proses persalinan dapat menghasilkan hormon endorphin sehingga ibu bersalin merasa nyaman.

### **Efektivitas pemberian *akupresure* titik LI 4 terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB L Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Tahun 2023**

Hasil penelitian diketahui bahwa rerata skala nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin sebelum diberikan intervensi sebesar 2,56 dengan standar deviasi 0,629, sedangkan setelah diberikan intervensi *akupresure* titik LI 4 rerata skala nyeri bersalin turun menjadi 1,63 dengan standar deviasi sebesar 0,619 Hasil analisis menggunakan Wilcoxon didapatkan nilai p sebesar 0,001 (<0,05) artinya ada efektivitas pemberian *akupresure* titik LI 4 terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB BDN. L. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi *akupresure* titik LI 4 efektif dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Hal ini sesuai dengan teori (45) yang menyatakan bahwa Akupresur pada titik L14 dapat mengurangi nyeri persalinan. Akupresur titik tersebut dapat mengaktifkan dan meningkatkan produksi hormone endorphin sehingga nyeri berkurang. Aktivitas dalam serat-serat saraf besar dan kecil mempengaruhi sensasi nyeri. Impuls nyeri melalui seratserat yang berdiameter kecil. Serat-serat saraf ini yang menutup gerbang pada impuls melalui serat-serat kecil. Akupresur dilakukan dengan merangsang titik akupunktur pada titik-titik di permukaan kulit yang banyak mengandung serabut saraf sensorik berdiameter besar dan pembuluh darah yang membantu menutup gerbang pada transmisi impuls menimbulkan nyeri sehingga mengurangi atau menghilangkan nyeri.

Mekanisme kerja akupresur dengan cara menstimulus sistem saraf, melancarkan sirkulasi darah, mengaktifkan, dan meningkatkan kerja hormon endorphin. Pemijatan dan penekanan pada titik-titik akupresur akan menstimulasi sel saraf A $\beta$  di kulit atau sel saraf tipe 1 di otot yang merupakan sel saraf bermyelin diameter besar yang membawa pesan rabaan atau sensori(46)

Pemberian stimulasi titik-titik akupresur dapat mengaktifkan reseptor saraf sensorik. Implus tersebut akan diteruskan ke medulla spinalis, kemudian misensifalon dengan kompleks pituitary hyphothalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorphen yang dapat menekan rasa nyeri persalinan. Hormon endorphen ini merupakan hormon penghilang nyeri yang dihasilkan secara alami dari dalam tubuh. Hormon endorphen akan keluar jika seseorang dalam keadaan bahagia dan tenang(43).

Hormon  $\beta$ -endorphin merupakan penghambat pengiriman rangsang nyeri sehingga menurunkan sensasi nyeri untuk akupresur peneliti melakukan di beberapa titik spesifik yaitu titik Li4, SP6 dan BL dimana ketiga titik ini memiliki efek yang sangat besar lama tindakan dilakukan 30-40 kali tiap tidak ada kontraksi saat kala I fase aktif . Meridian titik-titik tertentu dilakukan untuk memberikan rasa nyaman saat kontraksi timbul dengan menggunakan telunjuk maupun ibu jari untuk menstimulasi aliran energi di meridian. Rangsangan akupresur dan *massage counter pressure* ini menyebabkan impuls yang bergerak cepat dari reseptor saraf perifer mencapai pintu gerbang terlebih dahulu dari impuls nyeri berjalan lambat sepanjang serat nyeri. Kemudian otak menerima dan menginterpretasikan secara umum sensasi pesan dan tidak menerima pesan nyeri, menghambat transmisi rasa sakit menurunkan hormon stress seperti kortisol dan bertambahnya *opioid induced androgen* di *mesencephalic* juga mengurangi kelelahan dan menenangkan emosi pada ibu(46)

Asumsi peneliti, akupresur selain terbukti mengatasi nyeri yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi nyeri selama persalinan dan memperlancar proses persalinan. Akupresur yang dilakukan pada titik-titik tertentu pada proses persalinan dapat memperbaiki kontraksi tanpa meningkatkan rasa nyeri.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang perbedaan nyeri persalinan, Didapatkan hasil sebelum diberikan akupresure titik LI4 ibu bersalin terbanyak dengan nyeri berat. Setelah diberikan akupresure titik LI4 ibu bersalin terbanyak dengan nyeri ringan, sehingga pemberian akupresure pada titik LI4 efektif dalam mengurangi rasa nyeri pada persalinan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Sastrawinata, S., Martaadisoebrata, D., & Wirakusumah FF. *Obstetri Operatif*. Bandung; 2010.

2. Sumarah. Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
3. Ambarwati, Retna Eni W. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
4. APN. Buku Acuan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR; 2017.
5. Sondakh Jenny J.S. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta: Erlangga; 2013.
6. Awaludin Jahid Abdillah, Iyus Meni. Pengaruh Pemberian Tehnik Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Ruang Widya Rumah Sakit Ciremai Cirebon Tahun 2016. *J Kesehat.* 2016;7(2).
7. Fitria Fitria, Haqqattiba'ah, Arinal. Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Disminore) pada Remaja Putri. *J Ners Midwifery.* 2020;
8. Lathifah NS, Iqmy LO. Pengaruh L14 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan. *J Kesehat.* 2018;9(3):433.
9. Cahyaningtyas, P. Y., Purwanti, O. S., & Purnama AP. Efek Terapi Akupresur Point Hugo untuk Mengurangi Nyeri Tusukan Arteriovenous Fistula pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU 'Aisyiyah Boyolali. *J Nurs Heal Sci.* 2020;5(1):75–84.
10. Eni Nur Rahmawati. Ilmu Praktis Kebidanan. Surabaya: Victory Inti Cipta; 2011.
11. Wulandari L. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Melakukan Pendokumentasian Reassessment Nyeri. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus; 2019.
12. Kusumaningtias. Efektifitas Tehnik Eflourrage dan Deep Back Terhadap Nyeri dan Lama persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Grabag Kabupaten Magelang. 2014.
13. Simkin P. Kehamilan, Melahirkan Dan Bayi. Jakarta: Arcan; 2007.
14. Gunawan I, Astuti T. Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Yang Melaksanakan Senam Nifas. Bandar Lampung: Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang; 2015.
15. Santiasari, R., Sari, E., & Saputri A. Intervensi Terapi Akupresure (Titik L14) pada Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *J Keperawatan.* 2020;9(2):33.
16. Qothrun Nadaa Hibatulloh. The Effectivity Of Acupressure Therapy To Relieve Labor Pain During The Active Phase Of The First Stage. *Indones Midwifery Heal Sci J.* 2022;
17. Departemen Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2007. Jakarta: Depkes RI Jakarta; 2008.
18. Sulistyawati A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
19. Rohani, Saswita, R. & M. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
20. Nurasiah, Ai, A. Rukmawati DLB. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Bandung: PT Refika Aditama; 2014.

21. Andarmoyo S. Konsep & Proses Keperawatan Nyeri. Ponorogo: ar-ruzzmedia; 2013.
22. Suzanne C. Smeltzer BGB. Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah [Internet]. EGC; 2013. Available from: [http://oasis.iik.ac.id/library/index.php?p=show\\_detail&id=5163](http://oasis.iik.ac.id/library/index.php?p=show_detail&id=5163)
23. Kozier E. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Jakarta: EGC; 2009.
24. Rahayu HSE. Akupresur untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian. Unimma Press; 2018.
25. Mariza, A., dan Ayuningtyas L. Penerapan Akupresur Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1. J Kesehat. 2019;13(3):218–24.
26. Hilda Sulistia Alam. Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Metode Akupresur. 2020;
27. Latifah, L., Setiawati, N., & hapsari ED. Efektivitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness. J Keperawatan Padjadjaran. 2017;5(1):10–8.
28. Aprilia Y. Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan melahirkan. Jakarta: Gagas Media; 2010.
29. Budiarti K. Hubungan akupresur dengan tingkat nyeri dan lama persalinan kala I pada ibu primipara di garut. Universitas Indonesia; 2011.
30. Mastiningsih P dan YCA. Buku Asuhan Kehamilan. Bogor: In Media; 2019.
31. Rukiyah, Al Yeyeh LY. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Pra Sekolah. CV. Trans Info Media; 2019.
32. Prima, Hidayah HPW. Hubungan tingkat resiko kehamilan dengan kejadian komplikasi persalinan di RSUD penambahan senopati bantul. J Kesehat vokasional. 2018;3(1).
33. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: CV Alfabeta; 2015. 117–127 p.
34. Alimul, A. & H. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
35. Sugiyono. Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011.
36. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta Jakarta; 2018.
37. Sulistyoningrum. Gambaran Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Kecamatan Cilacap. Skripsi. Graha Mandiri Cilacap
38. Henderson, C., & Jones, K. (Eds.). Buku ajar-Konsep kebidanan (Ria Anjarwati, Renata Komalasari & Dian Adiningsih, Penerjemah). Jakarta: EGC. 2016
39. Sondakh. Masa kehamilan dan persalinan. Jakarta: PT Elex Media Komputindo 2019
40. Judha. Buku ajar-Keperawatan maternitas: Kehamilan. (Vol. 1). Jakarta: Kencana. 2017

41. Mayang (2012) Pengaruh akupresure terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin normal di bpm wilayah kerja puskesmas tegalrejo kabupaten magelang tahun 2012
42. Suci. Hubungan teknik relaksasi napas dalam dengan adaptasi nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di PMB Bersama Kurao. 2018
43. Yuliatun. buku pijat effrulage. Jakarta : EGC. 2018
44. Ikhsan, M. N. Dasar Ilmu Akupresur Moksibusi. Cimahi: Bhimaristan Press. 2019
45. Alam Ibrahim. Buku Ajar Pelatihan Akupresure : For Excellent Midwife. 2020
46. Putu. Pijat Akupresur untuk Kesehatan. Penebar Plus. 2018