



## EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESSUR TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA FASE AKTIF TAHAP PERTAMA

### *THE EFFECTIVITY OF ACUPRESSURE THERAPY TO RELIEVE LABOR PAIN DURING THE ACTIVE PHASE OF THE FIRST STAGE*

*Qothrun Nadaa Hibatulloh<sup>1</sup>, Dwi Estuning Rahayu<sup>2</sup>, Rahajeng Siti Nur Rahmawati<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri, Poltekkes Kemenkes Malang,  
Malang, Indonesia

Alamat Korespondensi :

Jl. KH. Wachid Hasyim no.64B, Kediri, 64114, Indonesia

\*Email : [qnadaahib@gmail.com](mailto:qnadaahib@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Nyeri persalinan merupakan masalah utama yang dialami oleh ibu bersalin. Di Brazil, nyeri persalinan mencapai lebih dari 50% dari angka kelahiran di suatu rumah sakit yang merupakan persentase tertinggi di seluruh dunia. Apabila nyeri persalinan dibiarkan akan menyebabkan depresi dan pikiran negatif mengenai hubungan seksual dan peningkatan permintaan persalinan sectio caesarea. Salah satu metode penurunan nyeri tanpa obat-obatan yang dapat diberikan secara terus menerus, efektif biaya, dan rendah resiko yaitu akupresur. **Tujuan :** Untuk mengetahui efektivitas terapi akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan Kala I Fase Aktif. **Metode :** Metode penelitian menggunakan literatur review atau penelusuran penelitian/ artikel jurnal terdahulu yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel jurnal didapatkan dari database Google Cendekia, Research gate, Wiley Library, Elsevier. **Hasil :** Dari tigabelas jurnal yang diteliti, sembilan jurnal menggunakan titik akupresur LI4 yang terletak di metacarpal diantara ibu jari dan jari telunjuk. Mayoritas jurnal mengatakan nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi yaitu nyeri berat, setelah dilakukan intervensi akupresur terdapat penurunan nyeri dari sebelumnya. dan seluruh jurnal mengemukakan bahwa akupresur efektif dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. **Kesimpulan :** Terapi Akupresur efektif dilakukan dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Kata Kunci :** Akupresur, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif

#### ABSTRACT

**Background :** Labor pain is the main issue that happens to women during delivery. In Brazil, labor pain can reach over 50% of the natality rate in a hospital, which is the highest percentage in the world. If labor pain is neglected, mothers can experience depression and distress related to their sexual activity. It will also increase the demand for sectio caesarea delivery. One of the methods to relieve labor pain with no continuous provision of medicine, effective cost, and relatively low risk is acupressure. **Objective:** The objective of this study is to examine the effectiveness of acupressure therapy on relieving labor pain during the Active Phase of the First Stage. **Methods :** This study applied a literature review research method by searching and examining previous journal articles that match the inclusion criteria and exclusion criteria. The journal articles were obtained from the Google Scholar database, ResearchGate, Wiley Online Library, and Elsevier with the keywords Acupressure, Labor Pain or Akupresur, Nyeri Persalinan. **Results :** From thirteen articles analyzed, nine articles suggest LI4 acupressure point which is placed at metacarpal between the thumb and index finger. The majority of articles claim that severe pain occurs during labor before being intervened. **Conclusion :** Meanwhile, all articles state that acupressure is effective in relieving labor pain during the Active Phase of the First Stage.

**Keywords:** Acupressure, Labor pain, during the Active Phase of the First Stage

#### PENDAHULUAN

e-ISSN 2656-7806 © 2022



Published by [Universitas Airlangga](http://Universitas Airlangga). This is an **Open Access (OA)** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Share-Alike 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

DOI: 10.20473/imhsj.v6i1.2022.96-

Nyeri Persalinan merupakan masalah utama yang dialami oleh ibu bersalin (Rahayu, 2018). Di Negara Brazil, nyeri persalinan mencapai lebih dari 50% dari angka kelahiran di suatu rumah sakit yang merupakan persentase tertinggi di seluruh dunia (Alam, 2020). Di Indonesia, Siti Aminah melaporkan dalam survey pendahuluannya di RS Aura Syifa tahun 2015, dari 10 ibu bersalin, 7 (70%) Ibu merasakan nyeri berat, 2 (20%) Ibu merasakan nyeri sedang, dan 1 (10%) Ibu merasakan nyeri ringan (Aminah, 2017).

Nyeri tersebut terjadi akibat adanya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Melalui segmen saraf spinalis Thorak 11-12 dan saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas, reseptor nyeri ditransmisikan (Setyani, 2020).

Apabila nyeri persalinan tidak tertangani, dapat menyebabkan peningkatan cardiac output ibu dan hambatan pada pembuluh darah perifer sehingga menyebabkan perfusi uteroplasenta menurun. Nyeri persalinan yang disertai kecemasan dan stress meningkatkan pelepasan gastrin dan menghambat motilitas gastrointestinal dan refleks berkemih sehingga akan menyebabkan peningkatan volume asam lambung serta penundaan pengosongan kandung kemih. Selain itu, nyeri persalinan yang berat dan tidak teratasi dapat menyebabkan ibu depresi dan pikiran negatif mengenai hubungan seksual dan peningkatan permintaan persalinan *sectio caesarea* (Tantri, 2019).

Persalinan SC pada tahun 2018 di RSIA Norfa Husada Bangkinang, Riau dari bulan Januari-Juni yang disertai indikasi sebesar 268 (75,1%) sedangkan persalinan SC tanpa indikasi sebesar 89 (24,9%) (Lubis, 2018). Padahal SC dapat menyebabkan pendarahan, infeksi anesthesia, emboli paru dan gagal ginjal karena hipotensi yang lama. SC dapat menyebabkan nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi (F. S. Sari, 2017).

Menurut (Hakimi, 2010), Setelah ditegakkan diagnosa tanda persalinan, artinya rasa nyeri sudah melakukan tugasnya dalam merangsang kontraksi, jadi penolong persalinan boleh mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Upaya mengurangi nyeri yang dapat diberikan secara terus menerus, efektif biaya, resiko rendah, dapat membantu mempercepat persalinan adalah metode non-farmakologi atau teknik dukungan tanpa obat-obatan (Diana et al., 2019). Beberapa teknik dukungan tanpa obat-obatan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu *Massage*, akupresur, kompres panas/dingin, music, TENS, hidroterapi, posisi dan ambulasi (Andarmoyo & Suharti, 2013). Menurut Penelitian (Faujiah et al., 2018), dari 10 metode nonfarmakologi yang paling efektif untuk menurunkan nyeri persalinan adalah teknik pernafasan, akupresur, dan massage.



Akupresur adalah terapi tusuk menggunakan jari yang merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh (Rahayu, 2018). Akupresur dapat dilakukan oleh tenaga medis yang sudah memenuhi syarat dalam terapi komplementer (akupresur), akupresur ini dipercaya dapat meringankan rasa sakit selama kontraksi (Ayuningtyas, 2019). Akupresur ini berpengaruh menurunkan nyeri pada pembukaan 3 sampai 10 cm (Alam, 2020).

Hasil penelitian (Karlinah, N., dkk, 2015) yang berjudul “Pengaruh Tehnik Akupresur dan TENS terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif”, meneliti 60 responden dengan pembukaan serviks 3cm dan 8cm, yang dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu 20 responden kelompok akupresur, 20 responden kelompok TENS, dan sisanya kelompok kontrol (sebagai pembandingan kedua intervensi). Hasil penelitian menunjukkan akupresur dapat mengurangi nyeri pada pembukaan serviks 3cm. Namun, didapatkan hasil juga yang tidak bermakna untuk perbandingan kelompok intervensi akupresur dan kelompok kontrol pada pembukaan serviks 8cm (kala I Fase Aktif). Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin mengetahui efektivitas terapi akupresur dalam mengurangi nyeri persalinan.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur/*literature review* dengan metode Systematic Mapping Study. *Systematic mapping study* adalah metode *literature review* yang sistematis dengan menggunakan tahapan-tahapan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemilihan paper juga tidak dilakukan secara subyektif oleh peneliti, akan tetapi menggunakan protokol dan filter yang telah ditetapkan di depan. Penyeleksian literatur berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi : Jurnal yang ter-*publish* pada kurun waktu 5 tahun terakhir (2016 – 2020) dalam Google Cendekia, Research gate, Wiley Library, Elsevier, Jurnal memiliki kelengkapan *Full Text*, memiliki indeks DOI dan/atau ISSN, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, berisi penelitian mengenai Akupresur dan Nyeri Persalinan. Kriteria eksklusi : Populasi pada jurnal bukan Ibu bersalin kala I Fase Aktif, merupakan duplikasi jurnal yang telah dicari sebelumnya, menggunakan studi meta-analisis, *literatur review*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Literatur review ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas terapi akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan Kala I Fase Aktif. Berdasarkan hasil pencarian literatur dari beberapa database, peneliti menemukan 13 jurnal untuk penelitian ini. Jurnal yang peneliti dapat berasal dari Google Cendekia, Research gate, Wiley Library, Elsevier. Peneliti

menemukan 8 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional. Seluruh jurnal terindeks DOI dan/atau ISSN.

Berdasarkan hasil review beberapa jurnal, mayoritas jurnal dipublikasikan pada tahun 2020 (30,77%). Desain penelitian yang digunakan pada jurnal mayoritas adalah *Randomized Controlled Trial* (38,46%). Instrumen pengukuran nyeri pada jurnal mayoritas menggunakan *Numeric Rating Scale* (30,77). Sedangkan untuk menjawab tujuan penelitian, didapatkan :

### **1. Titik Akupresur yang Sering Dipakai**

Sembilan dari tiga belas jurnal menggunakan titik LI4 dalam melakukan intervensi pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I. Titik LI4 adalah titik akupresur yang terletak antara tulang metakarpal pertama dan kedua pada bagian distal (Rahmawati, 2016). Titik ini menguasai zona wajah, leher, lengan, koksigis, dan kaki bagian depan. Dalam persalinan, titik ini berguna untuk mengurangi nyeri persalinan (Alam, 2020).

Akupresur pada titik LI4 dapat mengelola nyeri dikarenakan pada saat penekanan atau pemijatan, terjadi pelepasan oksitosin dari kelenjar *pituitary* (Lathifah & Iqmi, 2018). Selain itu, menurut (Cahyaningtyas et al., 2020), rangsangan yang diberikan pada titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorphin dalam darah yang juga dapat menurunkan rasa sakit.

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. Akupresur pada titik LI4 selain dapat menurunkan nyeri persalinan juga dapat digunakan sebagai induksi alami. Akan lebih baik, akupresur pada titik LI4 ini diajarkan sejak trimester 3 akhir (37-40 minggu).

### **2. Nyeri Persalinan Sebelum Dilakukan Terapi**

Sepuluh dari tiga belas jurnal (76,92%) yang diteliti mengemukakan bahwa nyeri berat terjadi pada proses persalinan kala I fase aktif. Rasa nyeri selama persalinan menurut Hughs disebabkan oleh dua hal. Pada kala I persalinan, kontraksi Rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia Rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen local mengalami deficit) akibat kontraksi arteri myometrium. rangsangan nyeri kala I persalinan disalurkan melalui segmen saraf spinalis T.11-12 dan saraf-saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Saraf-saraf ini berasal dari rahim dan serviks (Fauziah, 2017).

Salah satu jurnal yang diteliti mengemukakan bahwa Perasaan Nyeri pada Ibu bersalin kala I fase aktif diakibatkan karena proses pembesaran serviks dari keadaan tertutup menjadi sebuah lubang sebagai jalan lahir janin. Saat kontraksi, otot dari *corpus uteri* menjadi lebih tebal dan pendek, sedangkan serviks sebenarnya hanya mengandung sedikit otot dan banyak kolagen. Sehingga, jaringan mudah tertarik hingga menipis. Dan hal ini menyebabkan nyeri semakin meningkat (Vitriani et al., 2017).

Pada kala I fase aktif, nyeri persalinan harus diawasi dan ditangani karena hal ini merupakan penentu ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau dengan bantuan (Rejeki et al., 2013). Menurut peneliti, nyeri persalinan yang dialami ibu bersalin kala I fase aktif dan sebelum dilakukan terapi apapun adalah nyeri berat. Dikarenakan pada masa ini, serviks mengalami penambahan pembukaan yang semakin cepat dari fase sebelumnya. Maka dari itu, penatalaksanaan nyeri persalinan diperlukan agar ibu bersalin merasakan kenyamanan dan mempermudah proses persalinan.

### **3. Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif**

Dari tiga belas jurnal, seluruhnya mengemukakan bahwa akupresur efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hasil penelitian selaras dengan apa yang disampaikan oleh (Rahmawati, 2016) yaitu Akupresur dapat memudahkan proses persalinan karena meningkatkan efektivitas kontraksi pada uterus. Akupresur juga membantu memproduksi hormon endorfin yang berfungsi mengurangi rasa sakit. Metode ini tidak memiliki efek samping atau kerugian pada pasien dan dapat dilakukan oleh bidan, perawat maupun suami selama persalinan.

Tindakan alternatif ini didasarkan pada teori pengendalian gerbang atau *gate control*, dimana meningkatkan penekanan lingkungan yang mendukung pada proses persalinan (Fauziah, 2017). Teori ini pertama kali dikemukakan oleh Melzack & Wall pada tahun 1965. Beliau menyatakan bahwa rangsangan nyeri dapat dihambat atau diatur oleh mekanisme pertahanan di sepanjang system saraf pusat. Teori *Gate Control* mengasumsikan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan nyeri tersebut adalah teori dasar dalam menghilangkan nyeri (Andarmoyo & Suharti, 2013).

Menurut peneliti, terapi akupresur efektif untuk menurunkan nyeri persalinan baik diterapkan hanya satu titik akupresur (LI 4), dua titik akupresur (BL32 dan LI4,

BL32 dan SP6), maupun kombinasi dengan terapi lain (Akupresur dan Pijat). 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 fase aktif.

### **KESIMPULAN**

Pemberian terapi akupresur efektif dalam menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Baik dilakukan dengan satu titik akupresur (LI4), dua titik akupresur (BL32 dan LI4, BL32 dan SP6), maupun dikombinasikan dengan metode lain (akupresur dan *massage*).

### **SARAN**

*Literatur review* ini sangat bermanfaat bagi ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri persalinan. Sehingga, tenaga kesehatan dapat melakukan pengelolaan nyeri persalinan menggunakan metode non farmakologi Akupresur. Selain itu, peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lanjutan yang lebih spesifik, misalnya : Penurunan Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur LI4.

Tabel Hasil Pencarian Literatur

No.	Judul	(author, tahun terbit)	Negara	Titik Akupresur	Tujuan	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Kesimpulan	Database
1.	Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan SP6 untuk menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan.	(Mukhoirotn & Mustafida, 2020)	Indonesia (Berkembang)	BL32, LI4, SP6	Untuk mengetahui perbedaan pengaruh akupresur pada kombinasi titik BL32 ( <i>Ciliao</i> ) dan titik LI4 ( <i>Hegu</i> ) dengan titik BL32 ( <i>Ciliao</i> ) dan SP6 ( <i>Sanyinjiao</i> ) terhadap intensitas nyeri persalinan	<p><b>D</b> = <i>Quasy Experiment</i> dengan pre-test dan post-test</p> <p><b>S</b> = 22 Ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Siti Zulaika Jogoroto, Jombang dengan inklusi tidak menggunakan obat Pereda nyeri, tidak memiliki riwayat hipertensi/<i>pre-eklampsia</i> dan diabetes melitus.</p> <p><b>V. bebas</b> = Pemberian akupresur kombinasi titik BL32 dan LI4, kombinasi titik BL32 dan SP6</p> <p><b>V. terikat</b> = Nyeri Persalinan pada Ibu Kala I Fase Aktif</p> <p><b>I</b> = <i>Numeric rating Scale</i></p> <p><b>A</b> = <i>Paired T-Test</i> dan <i>Independent T-Test</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum diberikan intervensi pada kedua kelompok adalah nyeri berat dengan nilai rata-rata 8.27 pada kelompok akupresur Titik BL32 (<i>Ciliao</i>) dan Titik LI4 (<i>Hegu</i>) dan nilai rata-rata 8.00 pada kelompok Akupresur Titik BL32 (<i>Ciliao</i>) dan Titik SP6 (<i>Sanyinjiao</i>).</li> <li>- Setelah diberikan perlakuan, rata-rata intensitas nyeri persalinan pada kedua kelompok mengalami penurunan. Rata-rata intensitas nyeri persalinan pada kelompok akupresur Titik BL32 (<i>Ciliao</i>) dan Titik LI4 (<i>Hegu</i>) adalah nyeri sedang dengan nilai 4.09 dan rata-rata intensitas nyeri persalinan pada kelompok Akupresur Titik BL32 (<i>Ciliao</i>) dan Titik SP6 (<i>Sanyinjiao</i>) adalah nyeri sedang dengan nilai 4.82.</li> <li>- Hasil uji paired t-test pada kedua kelompok didapatkan nilai <math>p=0.000</math> (<math>p&lt;0.05</math>), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh akupresur kombinasi titik BL32 (<i>Ciliao</i>) dan titik LI4 (<i>Hegu</i>) serta akupresur kombinasi titik BL32 (<i>Ciliao</i>) dan titik SP6 (<i>Sanyinjiao</i>) terhadap intensitas nyeri persalinan.</li> </ul>	Efektif	Google Scholar
2.	Nyeri Persalinan dengan Pijat Akupresur (LI4 dan SP6)	(Astuti & Dewi, 2018)	Indonesia (Berkembang)	LI4, SP6	Mengetahui perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan pijat akupresur pada proses persalinan kala I.	<p><b>D</b> = <i>Pre-experimental</i> dengan <i>Cross Sectional</i></p> <p><b>S</b> = 35 Ibu bersalin kala I fase aktif.</p> <p><b>V. bebas</b> = Pijat Akupresur</p> <p><b>V. terikat</b> = Nyeri Persalinan Kala I</p> <p><b>I</b> = Kombinasi <i>Wong Baker Faces Pain Rating Scale</i> dan <i>Numeric Rating Scale</i></p> <p><b>A</b> = Analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariante dengan uji Wilcoxon (<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri berat (82,9%)</li> <li>- Setelah dilakukan intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang (62,9%)</li> <li>- Berdasarkan hasil uji analisis wilcoxon pada kelompok perlakuan didapatkan taraf signifikan <math>p</math> sebesar <math>0,000(p&lt;0.05)</math> sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penerapan pijat akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di RB Restu Bunda</li> </ul>	Efektif	Google Scholar

3.	<i>The Effect of Acupressure Applied to Point LI4 on Perceived labor Pains</i>	(Hamlaci & Yazici, 2017)	Turki (Maju)	LI4	Untuk mengevaluasi efek akupresur LI4 pada nyeri persalinan dan meningkatkan penggunaan Poin LI4 secara efektif.	<p><b>D</b> = <i>Randomized Controlled Trial</i></p> <p><b>S</b> = 88 Ibu bersalin kala I fase aktif (44 perlakuan, 44 kontrol)</p> <p><b>V. bebas</b> = Akupresur  <b>V. terikat</b> = Nyeri Persalinan</p> <p><b>I</b> = <i>Visual Analog Scale</i></p> <p><b>A</b> = <i>Statistical Package for Social Sciences Version 15.0</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan akupresur (pada pemeriksaan VAS ke-4), rerata nyeri responden 7.37 (Nyeri berat).</li> <li>- Sesudah dilakukan akupresur akupresur, rerata nyeri menjadi 0.58 (tidak ada nyeri).</li> <li>- Ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok dalam skor nyeri persalinan subjektif (<math>P &lt; .0001</math>).</li> </ul>	Efektif	Research Gate
4.	<i>Effect of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction</i>	(GÖnenÇ & Terzioğlu, 2020)	Turki (Maju)	SP6	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan efek dari pijat dan akupresur pada manajemen nyeri terkait persalinan, durasi, dan kepuasan dengan pengiriman.	<p><b>D</b> = <i>Randomized Controlled Trial</i></p> <p><b>S</b> = 120 Ibu bersalin kala I fase aktif (30 massage, 30 akupresur, 30 kombinasi, 30 kontrol).</p> <p><b>V. bebas</b> = <i>Massage only, Acupressure only, Kombinasi.</i>  <b>V. terikat</b> = Nyeri Persalinan, Mempersingkat Persalinan, Mencegah Persalinan Lama</p> <p><b>I</b> = <i>Visual Analog Scale</i></p> <p><b>A</b> = IBM SPSS Statistics Version 22.0 (IBM Inc., Armonk, NY, USA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan intervensi akupresur, nilai nyeri yaitu 7,97 (Nyeri berat).</li> <li>- Sesudah dilakukan intervensi akupresur, nilai nyeri yaitu 1,40 (Nyeri ringan).</li> <li>- Kelompok pijat saja, kelompok akupresur saja, dan kelompok pijat + akupresur adalah secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol (<math>p &lt; 0,01</math> dan <math>p &lt; 0,001</math>, masing-masing).</li> </ul>	Efektif	Pubmed
5.	Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan	(Sulistyonin grum, 2017)	Indonesia (Berkembang)	LI4, SP6	mengetahui pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan.	<p><b>D</b> = Quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre-test&amp;post-test</p> <p><b>S</b> = 38 Ibu bersalin kala I fase aktif</p> <p><b>V. bebas</b> = Akupresur  <b>V. terikat</b> = Intensitas Nyeri Kala I Persalinan</p> <p><b>I</b> = <i>Visual Analog Scale</i></p> <p><b>A</b> = Uji statistik t berpasangan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang (71,96%)</li> <li>- Setelah dilakukan intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan (68,42%)</li> <li>- berdasarkan hasil penelitian nilai signifikan sebesar 0,000 artinya nilai tersebut (0,000) dibawah nilai signifikan yang dapat ditolerir (0,05) sehingga nilai t tabel signifikan dan dapat digunakan, dimana nilai t hitung <math>&gt;</math> t tabel (<math>17,357 &gt; 2,026</math>) menyimpulkan bahwa metode akupresur efektif secara signifikan terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I.</li> </ul>	Efektif	Google Scholar
6.	Pengaruh Terapi Akupresur pada	(Ariyanti & Aulia, 2019)	Indonesia (Berkembang)	LI4	Untuk mengetahui perbedaan sebelum	<p><b>D</b> = Quasi Eksperimen dengan <i>pre-test post-test equivalent-group.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rata-rata skala nyeri kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi terapi akupresur pada ibu inpartu di PMB Ratri Restuni, diketahui mempunyai skala 6,87</li> </ul>	Efektif	Google Scholar



	Tangan Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Ratri Restuni S.ST Samarinda				dan sesudah intervensi	<p>S = 30 Ibu bersalin kala I fase aktif (15 intervensi, 15 kontrol) dengan primipara, usia kurang dari 35 tahun dan bersedia menjadi responden</p> <p>V. bebas = Akupresur pada tangan (Li 4)</p> <p>V. terikat = Nyeri persalinan kala I fase aktif</p> <p>I = -</p> <p>A = -</p>	<p>(sedang) dengan standar deviasi sebesar 0,915.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rata-rata skala nyeri kelompok Intervensi setelah dilakukan intervensi sebesar 4,73 (sedang)</li> <li>- Hasil didapatkan nilai t untuk kelompok perlakuan sebesar 11,117 dengan p-value sebesar 0,000. Terlihat bahwa p-value lebih kecil dari nilai <math>\alpha</math> (0,05), ini menunjukkan bahwa Ho ditolak. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan, ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan.</li> </ul>		
7.	Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017	(Vitriani et al., 2017)	Indonesia (berkembang)	SP6 dan LI4	untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.	<p>D = <i>Pre-eksperimental design</i> dengan <i>pretest design and post test design</i></p> <p>S = 15 Ibu bersalin kala I fase aktif</p> <p>V. bebas = Akupresur</p> <p>V. terikat = Intensitas nyeri persalinan pada Ibu bersalin kala I</p> <p>I = -</p> <p>A = uji statistik t test dependen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil uji statistik menunjukkan bahwa rata-rata (mean) intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan terapi akupresur adalah 7.80 (nyeri berat).</li> <li>- rata-rata sesudah diberikan terapi akupresur adalah 5.60 (nyeri sedang).</li> <li>- Hasil uji statistic t-Test Dependen pada derajat kepercayaan 95 % menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur( p = 0,000 )</li> </ul>	Efektif	Google Scholar
8.	<i>The Effects of Acupressure on Labor Pains During Child birth : Randomizes Clinical Trial</i>	(Mafetoni & Shimo, 2016)	Brazil (Berkembang)	SP6	untuk menganalisis efek dari akupresur pada titik SP6 untuk nyeri saat melahirkan untuk ibu hamil di unit bersalin umum.	<p>D = <i>Randomized Controlled Trial</i></p> <p>S = 156 Ibu bersalin kala I fase aktif</p> <p>V. bebas = Akupresur</p> <p>V. terikat = Nyeri Persalinan</p> <p>I = <i>Visual Analogue Scale</i></p> <p>A = <i>Kruskal-Wallis test, Chi Square, Fisher test.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan akupresur rata-rata nilai nyeri 7,4 (Nyeri Berat)</li> <li>- Sesudah dilakukan akupresur rata-rata nilai nyeri 5,9 (Nyeri Sedang)</li> <li>- Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan akupresur pada titik SP6 adalah metode pelengkap yang non invasif dan dapat mengurangi rasa sakit saat melahirkan, tanpa menyajikan efek samping.</li> </ul>	Efektif	Pubmed
9.	<i>The Effect of acupressure Labor Pain and the Duration of Labor When Applied to the SP6 point :</i>	(Türkmen & Turfan, 2019)	Turki (Maju)	SP6	untuk mengetahui efek akupresur (SP6) pada tahap pertama nyeri dan durasi persalinan.	<p>D = <i>Randomized Controlled Trial</i></p> <p>S = 60 Ibu bersalin kala I fase aktif (30 perlakuan, 30 kontrol) dengan primipara, usia kehamilan lebih dari 37 minggu, tidak menggunakan Pereda nyeri apapun, tidak ada resiko, Ibu bersedia menjadi responden, kontraksi adekuat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan akupresur rata-rata nilai nyeri 7,24 (Nyeri Berat)</li> <li>- Sesudah dilakukan akupresur rata-rata nilai nyeri 5 (Nyeri Sedang)</li> <li>- Penerapan akupresur pada SP6 ditemukan adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan terapi. Dan tingkat nyeri yang dirasakan pada tahap aktif pada</li> </ul>	Efektif	Wiley Library

	Randomized Clinical Trial					<p><b>V. bebas</b> = Akupresur SP 6  <b>V. terikat</b> = Nyeri persalinan</p> <p><b>I</b> = Numeric Rating Scale (NRS)</p> <p><b>A</b> = Chi-Square test, Fisher exact test, and the Mann-Whitney U test.</p>	kelompok eksperimen (n = 30) lebih kecil dari kelompok kontrol (n = 30)		
10.	Effect of LI4 and BL32 acupressure on labor pain and delievery outcome in the first stage of labor in primiparous women : A randomizes controlled trial	(Ozgoli et al., 2016)	Iran (Berkembang)	LI4 dan BL32	memeriksa dan membandingkan efek akupresur LI4 dan BL32 satu sama lain dan kelompok kontrol tentang nyeri persalinan dan hasil persalinan.	<p><b>D</b> = Randomized Controlled Trial</p> <p><b>S</b> = 105 Ibu bersalin kala I fase aktif (perlakuan Li 4 = 35, BL 32 = 35 , kontrol =35)</p> <p><b>V. bebas</b> = Akupresur Li 4 dan BL 32  <b>V. terikat</b> = Nyeri Persalinan</p> <p><b>I</b> = Numeric rating Scale (NRS)</p> <p><b>A</b> = Repeated Measurement ANOVA, Chi-Square, Kruskal-Wallis, and Mann-Whitney test.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan akupresur rata-rata nilai nyeri Li4 = 7,46;BL32 = 7,69;Kontrol = 7,60 (Nyeri Berat).</li> <li>- Sesudah dilakukan akupresur rata-rata nilai nyeri Li4 = 6,14;BL32 = 5,74 (Nyeri sedang) dan Kontrol = 9,53 (Nyeri Berat).</li> <li>- Tes Mann-Whitney menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam pereda nyeri antara LI4 dan kelompok kontrol (P =0,001, P = 0,001), B32 dan kelompok kontrol (P =0,001, P =0,001), dan kelompok LI4 dan BL32 (P =0,01, P =0,03)</li> </ul>	Efektif	Elsevier
11.	The Effectiveness of Acupressure Hegu LI4 on Decreasing Labor Pain During Active Phase	(Rosyidah et al., 2020)	Indonesia (Berkembang)	LI4	identifikasi perbedaannya nyeri pada persalinan kala I fase aktif akupresur kelompok Hegu LI 4 dan kelompok kontrol.	<p><b>D</b> = Quasi eksperimen dengan metode Non-Equivalent Control Group Design</p> <p><b>S</b> = 60 Ibu bersalin kala I fase aktif dengan ibu bersalin normal usia kehamilan &gt;37 minggu, janin tunggal hidup, presentase kepala, tidak dilakukan induksi persalinan, his adekuat, didampingi oleh sami, tidak menggunakan metode pengurang nyeri, ibu kooperatif.</p> <p><b>V. bebas</b> = Akupresur Li4  <b>V. terikat</b> = Nyeri Persalinan</p> <p><b>I</b> = FLACC behavior scale</p> <p><b>A</b> = mean and deviation standard for univariate analysis, Independent Sample T Test for bivariabe analysis, and linier regretion for multivariable analysis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri persalinan sebelum diberikan akupresure Hegu LI 4 adalah 6,30 (Nyeri Berat) dengan standar deviasi 0,988.</li> <li>- Nyeri persalinan pada kelompok yang diberikan akupresure Hegu LI 4 adalah 3,03 dengan standar deviasi 0,669. Dari uji Independent Sample T Test didapatkan nilai P &lt; 0,001 dengan 95% C.I. -1,331 – (-0,602). Hal ini menunjukkan bahwa penurunan skor nyeri persalinan setelah pemberian acupressure Hegu LI 4 selain bermakna secara statistik juga bermakna secara klinik.</li> </ul>	Efektif	Google Scholar



12.	Pengaruh Akupresure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bersalin Rsud Dr. M.M. Dunda Limboto	(Katili et al., 2021)	Indonesia (Berkembang)	BL 32	n untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif	<p><b>D</b> = experimental dengan pendekatan pre-experimental dengan menggunakan desain One Group pretest-posttest.</p> <p><b>S</b> = 46 Ibu bersalin kala I fase aktif</p> <p><b>V. bebas</b> = Akupresur <b>V. terikat</b> = Nyeri persalinan kala I Fase aktif</p> <p><b>I</b> = -</p> <p><b>A</b> = Uji one sample T test</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebelum dilakukan akupresur, mayoritas ibu mengalami nyeri sedang (60%)</li> <li>- Setelah dilakukan akupresur mayoritas ibu mengalami nyeri ringan (66%)</li> <li>- Menurut hasil pengujian data terlihat bahwa responden terjadi perubahan (penurunan) tingkat nyeri yang sangat berarti, dengan nilai mean difference sebelum dilakukan akupresur 1,391 dan setelah dilakukan akupresur 1,348, maka <math>H_0</math> di tolak dan <math>H_a</math> diterima, yang berarti terdapat pengaruh teknik akupresur terhadap tingkat nyeri persalinan kala I.</li> </ul>	Efektif	Google Scholar
13.	Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Aktif di Bidan Praktek Mandiri Afah Fahmi Surabaya	(E. Sari, 2020)	Indonesia (Berkembang)	LI4	untuk mengalihkan perasaan nyeri pada persalinan kala I fase aktif	<p><b>D</b> = <i>pre-eksperimental (one group pre-post test design)</i></p> <p><b>S</b> = 17 Ibu bersalin kala I fase aktif dengan usia kurang dari 35 tahun.</p> <p><b>V. bebas</b> = Akupresur <b>V. terikat</b> = Nyeri persalinan kala I fase aktif</p> <p><b>I</b> = <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i></p> <p><b>A</b> = Uji Wilcoxon</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri sebelum dilakukan perlakuan semuanya pada tingkat berat (100%)</li> <li>- Nyeri sebelum dilakukan perlakuan semuanya pada tingkat sedang (100%)</li> <li>- Hasil dari uji Wilcoxon diketahui bahwa nilai <math>p=0,000</math> yaitu <math>p=0,000</math> yaitu <math>p&lt;0,05</math> yang berarti <math>H_0</math> ditolak. Maka, ada pengaruh terapi akupresur (genggam jari) terhadap nyeri persalinan kala I aktif di Bidan Praktek Mandiri Afah Fahmi Surabaya.</li> </ul>	Efektif	Google Scholar

### DAFTAR PUSTAKA

- Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- Aminah, S. (2017). *Perbedaan Efektifitas Teknik Firm Counterpressure dengan Teknik Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RS Aura Syifa Kota Kediri Tahun 2017*. 3(3). <https://doi.org/10.33024/jkm.v3i3.622>
- Andarmoyo, S., & Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Ar-Ruzz Media.
- Ayuningtyas, I. F. (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. PT Pustaka Baru.
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, Dan Bayi Baru Lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Fauziah, S. (2017a). *Keperawatan Maternitas Vol.2*. Prenada Media.
- Hakimi, M. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Penerbit Andi.
- Rahayu, H. S. E. (2018). *Akupresur untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.
- Rahmawati, D. T. (2016). *Efektivitas Akupresur Selama Persalinan (Studi tinjauan pustaka)*. 1(2).
- Sari, F. S. (2017). Respon Primipara Saat Diputuskan Sectio Caesarea Darurat. *Research of Applied Science and Education*, 12(1), 32–34.
- Setyani, R. A. (2020). *Kebidanan Komplementer dengan pendekatan holistik*. Graha Ilmu.
- Tantri, N. M. R., Elizeus Hanindito, Aida R. (2019). *ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF: BUKU TEKS KATI-PERDATIN*. Gramedia pustaka utama
- Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- Aminah, S. (2017). *Perbedaan Efektifitas Teknik Firm Counterpressure dengan Teknik Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RS Aura Syifa Kota Kediri Tahun 2017*. 3(3). <https://doi.org/10.33024/jkm.v3i3.622>
- Andarmoyo, S., & Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Ar-Ruzz Media.



- Ariyanti, R. & Aulia. (2019). PENGARUH TERAPI AKUPRESUR PADA TANGAN TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PMB RATRI RESTUNI S.ST SAMARINDA. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v7i1.35>
- Astuti, D. P., & Dewi, A. P. S. (2018). *Nyeri Persalinan dengan Pijat Akupresur*.
- Ayuningtyas, I. F. (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. PT Pustaka Baru.
- Cahyaningtyas, P. Y., Purwanti, O. S., & Purnama, A. P. (2020). Efek Terapi Akupresur Point Hugo untuk Mengurangi Nyeri Tusukan Arteriovenous Fistula pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU ‘Aisyiyah Boyolali. *ndonesian Journal of Nursing Health Science*, 5(1), 75–84.
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, Dan Bayi Baru Lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Faujiah, I. N., Herliani, Y., & Diana, H. (2018). *Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Primigravida di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rajapolah Tahun 2018*. 4(2).
- Fauziah, S. (2017). *Keperawatan Maternitas Vol.2*. Prenada Media.
- Gönenç, I. M., & Terzioğlu, F. (2020). Effect of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction. *The Journal of Nursing Research*, 28. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000344>
- Hakimi, M. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Penerbit Andi.
- Hamlaci, Y., & Yazici, S. (2017). *The Effect of Acupressure Applied to Point LI4 on Perceived labor Pains*. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000205>
- Katili, D. N. octaviani, Potale, K., & Usman, S. (2021). Pengaruh Pengaruh Akupresure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bersalin Rsud Dr. M.M. Dunda Limboto. *Madu Jurnal kesehatan*, 7(1). <https://doi.org/10.31314/mjk.7.1.18-22.2018>
- Lathifah, N. S., & Iqmi, L. O. (2018). *Pengaruh LI4 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan*. 9(3).

- Lubis, D. S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSIA Norfa Husada Bangkinang Tahun 2018. *Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2).
- Mafetoni, R. R., & Shimo, A. K. K. (2016). *The Effects of Acupressure on Labor Pains During Child birth: Randomizes Clinical Trial*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0739.2738>
- Mukhoirotin, M., & Mustafida, H. (2020). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 133–141. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>
- Ozgoli, G., Sedigh Mobarakabadi, S., Heshmat, R., Alavi Majd, H., & Sheikhan, Z. (2016). Effect of LI4 and BL32 acupressure on labor pain and delivery outcome in the first stage of labor in primiparous women: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 29, 175–180. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.10.009>
- Rahayu, H. S. E. (2018). *Akupresur untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.
- Rahmawati, D. T. (2016). *Efektivitas Akupresur Selama Persalinan (Studi tinjauan pustaka)*. 1(2).
- Rejeki, S., Nurullita, U., & RN, R. K. (2013). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Back-Effluerage dan Counter Pressure. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2).
- Rosyidah, R., Azizah, N., & Arti, W. (2020). The Effectiveness of Acupressure Hegu LI 4 on Decreasing Labor Pain During Active Phase. *JURNAL KEBIDANAN*, 10(2), 85–90. <https://doi.org/10.31983/jkb.v10i2.5770>
- Sari, E. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Aktif di Bidan Praktek Mandiri Afah Fahmi Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 12–21. <https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.129>
- Sari, F. S. (2017). Respon Primipara Saat Diputuskan Sectio Caesarea Darurat. *Research of Applied Science and Education*, 12(1), 32–34.
- Setyani, R. A. (2020). *Kebidanan Komplementer dengan pendekatan holistik*. Graha Ilmu.



- Sulistyoningrum, I. (2017). *Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan*. VII(2).
- Tantri, N. M. R., Elizeus Hanindito, Aida R. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif: Buku Teks Kati-Perdatin*. Gramedia pustaka utama.
- Türkmen, H., & Turfan, E. Ç. (2019). *The Effect of acupressure Labor Pain and the Duration of Labor When Applied to the SP6 point: Randomized Clinical Trial*. 17(1). <https://doi.org/10.1111/jjns.12256>
- Vitriani, O., Lailiyana, & Kasmenita. (2017). *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017*. 5(2).