

PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP PENINGKATAN KONTRAKSI YANG ADEKUAT PADA IBU BERSALIN DI PMB ROHMAH

Rini¹, Nor Asiyah², Nasriyah³

62024171102@std.umku.ac.id¹, norasiyah@umkudus.ac.id², nasriyah@umkudus.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Persalinan merupakan proses fisiologis yang memerlukan kontraksi uterus yang adekuat untuk mendukung kemajuan persalinan. Kontraksi yang tidak efektif dapat menyebabkan persalinan lama dan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk meningkatkan kontraksi adalah akupresur pada titik LI4 dan SP6. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap peningkatan kontraksi yang adekuat pada ibu bersalin di PMB Rohmah. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode quasi experimental melalui pendekatan one group pretest-posttest design. Sampel penelitian sebanyak 42 ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui observasi kontraksi uterus sebelum dan sesudah intervensi akupresur selama ± 15 menit. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal berdasarkan uji Shapiro-Wilk ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan sebelum intervensi sebagian besar responden mengalami kontraksi sedang (52,4%) dan lemah (47,6%). Setelah diberikan akupresur, mayoritas responden mengalami peningkatan kontraksi menjadi kuat (66,7%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan akupresur terhadap peningkatan kontraksi uterus pada ibu bersalin. Kesimpulan penelitian ini adalah akupresur pada titik LI4 dan SP6 efektif meningkatkan kontraksi yang adekuat pada ibu bersalin di PMB Rohmah. Akupresur dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman dan sederhana dalam mendukung proses persalinan normal.

Kata Kunci: Akupresur, Kontraksi Uterus, Persalinan, LI4, SP6, Quasi Experimental.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita untuk melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban dari dalam rahim melalui jalan lahir. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kelancaran persalinan adalah kontraksi uterus yang efektif. Kontraksi yang kuat, teratur dan adekuat dapat membantu pembukaan serviks dan penurunan janin secara optimal. Namun pada beberapa kasus, ibu mengalami kontraksi yang lemah atau tidak teratur sehingga dapat memperpanjang proses persalinan dan meningkatkan resiko komplikasi baik pada ibu maupun bayi (Saifuddin, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO, 2022), sekitar 15-20% ibu bersalin di dunia mengalami disfungsi kontraksi uterus, dan kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu. Di Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 (Kemenkes, 2024) mencatat bahwa angka kematian ibu mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, dan salah satu penyumbang utama adalah komplikasi persalinan akibat kontraksi uterus yang tidak efektif. Data tersebut memperlihatkan bahwa peningkatan efektivitas kontraksi merupakan aspek penting dalam menurunkan angka kejadian persalinan lama dan komplikasi yang menyertainya.

Persalinan merupakan proses fisiologis yang kompleks dan membutuhkan koordinasi yang baik antara sistem hormonal, saraf, dan otot uterus. Salah satu indikator penting keberhasilan proses persalinan adalah kontraksi uterus yang efektif, teratur, dan adekuat dalam membuka serviks serta mendorong penurunan janin. Kontraksi yang lemah, tidak teratur, atau tidak adekuat dapat menyebabkan kemajuan persalinan yang lambat, kelelahan

pada ibu, serta meningkatkan risiko komplikasi seperti partus lama (prolonged labor) dan intervensi medis seperti induksi atau seksio sesarea (Kemenkes, 2024).

Persalinan induksi merupakan salah satu intervensi medis yang dilakukan untuk merangsang kontraksi uterus sebelum terjadinya persalinan secara spontan, dengan tujuan untuk mempercepat proses kelahiran. Upaya menginduksi persalinan dapat dilakukan dengan metode farmasi atau non-farmasi. Usia ibu, usia kehamilan, hipertensi, dan KPD merupakan faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian induksi persalinan. Dibutuhkan terapi komplementer untuk melakukan induksi secara alami sehingga meminimalisir pemberian induksi secara farmakologis (Asiyah, I, et al., 2025).

Beberapa terapi komplementer untuk mencegah persalinan lama adalah pijat oksitosin dan moxa dapat meningkatkan kontraksi dan mempercepat persalinan (Asiyah, Natallia, et al., 2025). Begitu pula pelvic rocking juga berpengaruh terhadap penurunan kepala bayi pada persalinan kala I sehingga dapat mempercepat proses persalinan (Asiyah et al., 2022). Selain itu pendampingan bidan sangat berarti untuk memberikan dukungan fisik, mental dan psikologi agar persalinan menjadi lancar. Ibu bersalin yang didampingi memiliki tingkat kecemasan yang ringan berbeda dengan ibu yang tidak didampingi akan mengalami kecemasan yang parah atau sangat parah (Wigati et al., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan teknik akupresur memiliki rata-rata lamanya persalinan Kala I yang lebih singkat, yaitu 6.23 jam, dengan rentang waktu 4-9 jam. Temuan ini menunjukkan penurunan signifikan dalam durasi Kala I persalinan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Issabella et al., 2025). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pemberian akupresur pada titik LI4 secara signifikan meningkatkan kekuatan, frekuensi, dan durasi kontraksi selama fase aktif persalinan (Yuliastuti et al., 2025). Hal ini disebabkan oleh peningkatan oksitosin, endogen dan penurunan kadar hormon stres seperti adrenalin yang biasanya menghambat kontraksi. Dengan demikian, akupresur dapat dikatakan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan untuk membantu meningkatkan kontraksi pada ibu bersalin.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya, dapat diduga bahwa terdapat pengaruh positif antara pemberian akupresur terhadap peningkatan kontraksi uterus pada ibu bersalin. Dugaan ini menjadi dasar hipotesis penelitian bahwa akupresur dapat memperkuat dan memperlancar proses kontraksi selama persalinan. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimental (one group pretest-posttest design), di mana pengukuran kontraksi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi akupresur untuk melihat perubahan yang terjadi secara langsung.

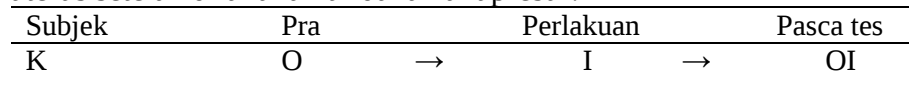
Penelitian ini penting untuk dilaksanakan guna memberikan bukti ilmiah tentang efektivitas akupresur sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam meningkatkan kontraksi uterus pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi bidan dalam menerapkan metode akupresur sebagai alternatif aman, sederhana, dan efektif dalam mendukung proses persalinan normal, khususnya di fasilitas pelayanan kebidanan seperti PMB Rohmah.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitiannya quasi experimental dengan pendekatan one group pretest posttest design. Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2020).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh akupresur

terhadap kontraksi pada ibu bersalin di PMB Rohmah. Peneliti mengobservasi kontraksi uterus ibu bersalin sebelum dilakukan tindakan akupresur, kemudian mengobservasi kontraksi uterus setelah dilakukan tindakan akupresur.



Gambar 3. 2 One group pretest posttes design

Keterangan

K : subjek/responden

O : observasi sebelum intervensi / kontraksi ssebelum

I : Intervensi / akupresur LI4 dan SP6

OI : observasi setelah intervensi

Perubahan yang diamati adalah perubahan kontraksi sebelum dilakukan intervensi akupresur dengan kontraksi setelah dilakukan intervensi akupresur. Suatu kelompok sebelum dikenai perlakuan tertentu (I) diberi pra-tes, kemudian setelah perlakuan, dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan. Pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan hasil pra-tes dengan pasca-tes (Nursalam, 2020)..

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran lokasi penelitian

PMB Rohmah merupakan salah satu Praktik Mandiri Bidan yang berlokasi di desa bandungrejo rt 03 rw 03, kecamatan kalinyamatan kabupaten jepara Provinsi Jawa Tengah. PMB ini memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi pelayanan antenatal care (ANC), persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, keluarga berencana, serta konseling kesehatan reproduksi. Letaknya yang berada di lingkungan masyarakat menjadikan PMB Rohmah mudah diakses oleh ibu hamil dan keluarga di wilayah kalinyamatan dan sekitarnya, serta berperan penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi.

PMB Rohmah memiliki visi mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan berdaya melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, serta berorientasi pada upaya promotif dan preventif. PMB mengemban beberapa misi, antara lain meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang profesional dan terjangkau, mengoptimalkan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan, mendorong pemberdayaan masyarakat dalam menjaga kesehatan, serta memperkuat kemitraan lintas sektor dalam pelaksanaan program kesehatan.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari tahun 2026. Penelitian memiliki tiga tahapan. Pada tahap persiapan ini, peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner karakteristik responden, lembar observasi. Sebelum digunakan, instrumen ditelaah kembali untuk memastikan kejelasan bahasa dan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Tahap pelaksanaan penelitian diawali dengan koordinasi bersama bidan dan petugas di PMB Rohmah untuk menentukan waktu pengumpulan data. Peneliti kemudian melakukan pendekatan kepada calon responden, yaitu ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

Data yang telah terkumpul selanjutnya melalui proses editing, coding, dan entry data ke dalam program pengolahan data statistik. Peneliti melakukan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta gambaran kontraksi sebelum dan setelah pemberian akupresur. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap peningkatan kontraksi pada ibu bersalin di PMB Rohmah

2. Karakteristik Responden

Hasil analisa karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

1) Usia responden

Hasil distribusi frekuensi usia responden sebagai berikut:

Tabel 4. 1: Distribusi Frekuensi usia responden di PMB Rohmah (n = 42)

Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun	3	7,1
20-35 tahun	32	76,2
>35 tahun	7	16,7
Total	42	100

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Tabel 4.1 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang diteliti, sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun dengan persentase 32 (76,2%), sedangkan usia kurang dari 20 tahun sebesar 3 (7,1 %) responden.

2) Pendidikan responden

Hasil distribusi frekuensi pendidikan responden sebagai berikut:

Tabel 4. 2: Distribusi Frekuensi pendidikan responden di PMB Rohmah (n = 42)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD/Sederajat	1	2,4
SMP/Sederajat	14	33,3
SMA/Sederajat	21	50
DIII/PT	6	14,3
Total	42	100

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Tabel 4.2 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang diteliti, Pendidikan responden paling banyak tamat SMA sebesar 21 (50%) sedangkan paling sedikit tamat SD hanya 1 (2,4%) responden.

3) Pekerjaan responden

Hasil distribusi frekuensi pendidikan responden sebagai berikut:

Tabel 4. 3: Distribusi Frekuensi pekerjaan responden di PMB Rohmah (n = 42)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT/Tidak bekerja	22	52,4
Karyawan	6	14,3
Buruh	5	11,9
Pedagang	7	16,7
ASN	2	4,7
Total	42	100

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Tabel 4.3 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang diteliti, Responden pada penelitian ini paling banyak tidak bekerja yaitu 22 (52,4%), sedangkan ASN hanya 2 (4,7%).

4) Paritas responden

Hasil distribusi frekuensi paritas responden sebagai berikut:

Tabel 4. 4: Distribusi Frekuensi paritas responden di PMB Rohmah (n = 42)

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	20	47,6
Multipara	21	50
Grandemultipara	1	2,4
Total	42	100

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Tabel 4.4 diatas diketahui bahwa dari 42 responden yang diteliti, Responden yang pernah melahirkan lebih dari dua kali lebih banyak dari pada satu kali (primipara) yaitu 21 (50%) dan paling sedikit grandemultipara yaitu 1 (2,4) responden.

3. Hasil Analisa Univariat

Hasil observasi kontraksi uterus dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 5: Gambaran kontraksi uterus sebelum diberikan akupresur di PMB Rohmah (n = 42)

Kontraksi uterus (pre)	Frekuensi	Persentase (%)
Lemah	20	47,6
Sedang	22	52,4
Kuat	0	0
Total	42	100

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Tabel 4.5 diatas menjelaskan bahwa dari 42 responden yang diteliti sebelum pemberian akupresur. Terdapat 22 (52,4%) responden kontraksi kategori sedang dan 20 (47,6%) kategori lemah.

Tabel 4. 6: Gambaran kontraksi uterus setelah diberikan akupresur di PMB Rohmah (n = 42)

Kontraksi uterus (post)	Frekuensi	Persentase (%)
Lemah	2	4,8
Sedang	12	28,6
Kuat	28	66,7
Total	42	100

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Tabel 4.6 diatas menjelaskan bahwa dari 42 responden yang diteliti Setelah mendapatkan intervensi akupresure. Terdapat 28 (66,7%) responden mengalami peningkatan kontraksi menjadi kuat dan kontraksi kategori lemah berkurang menjadi 2 (4,8%) responden.

4. Hasil uji normalitas

Analisa bivariat pada penelitian ini adalah analisa untuk mengetahui perbedaan pengaruh suatu intervensi pada subjek yang diteliti. Adapun prasyarat pada uji tersebut adalah uji normalitas. Hasil uji normalitas dengan uji shapiro wilk dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 7: Hasil Uji Normalitas dengan shapiro wilk

No	Kontraksi	N	Statistics	df	p value
1	Kontraksi (pre)	42	,636	42	,000
2	Kontraksi (post)	42	,651	42	,000

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan dengan menggunakan uji shapiro wilk diatas didapatkan hasil bahwa data yang dikumpulkan peneliti berdistribusi tidak normal karena data memiliki nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$. Oleh karena itu, peneliti menggunakan uji statistic Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan data pre dan post.

5. Hasil Analisa Bivariat

Hasil uji wilcoxon pada data kontraksi uterus pre dan post dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 8: Kontraksi uterus (pre-post) terapi akupresur pada responden di PMB Rohmah (n = 42)

Variabel	n	Mean	Median	Min-Maks	P value
Kontraksi (pre)	42	1,5	2	1-2	0,000
Kontraksi (post)	42	2,6	3	1-3	

Sumber : Data Primer, Januari 2026

Dari tabel 4.8 diatas diketahui bahwa perbedaan sebelum dan setelah pemberian akupresur ditemukan responden sebelum diberikan akupresure rata-rata 1,5 dan menjadi 2,6 dengan p value sebesar 0,000 artinya ada peningkatan kontraksi yang adekuat pada ibu bersalin di PMB Rohmah setelah diberikan akupresur.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

1) Kontraksi sebelum pemberian akupresur

Hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 42 responden yang diteliti sebelum pemberian akupresur. Terdapat 22 (52,4%) responden kontraksi kategori sedang dan 20 (47,6%) kategori lemah. Sesuai dengan penelitian Lathifah & Iqmy, (2022) rata-rata kontraksi pada ibu Inpartu kala I fase aktif yang sebelum dilakukan pemijatan pada titik L14 adalah 3 kali dalam 10 menit.

Kontraksi Kala 1 Persalinan cenderung dirasakan di punggung bawah pada awal persalinan. Sensasi his dan nyeri melingkari batang tubuh bawah, yang mencakup abdomen dan punggung. Kontraksi umumnya berlangsung sekitar 45 sampai 90 detik. Ketika persalinan mengalami kemajuan, intensitas setiap kontraksi meningkat, menghasilkan his yang kuat bercampur dengan nyeri pada proses persalinan berlangsung (Putri, 2024).

Frekuensi kontraksi uterus dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor fisiologis maupun psikologis ibu bersalin. Faktor fisiologis meliputi pelepasan hormon oksitosin dan prostaglandin yang berperan penting dalam merangsang dan mempertahankan kontraksi uterus secara adekuat. Selain itu, paritas, usia kehamilan, kondisi serviks, serta respon miometrium terhadap rangsangan juga turut memengaruhi kekuatan dan keteraturan kontraksi. Faktor psikologis seperti kecemasan, ketakutan, dan tingkat stres ibu bersalin dapat menghambat kerja hormon oksitosin sehingga kontraksi menjadi kurang efektif (Munafiah et al., 2023)

Pada fase aktif persalinan, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Berdasarkan kurve friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam (Nugraeny & Andriani, 2021)

Intervensi yang dapat memengaruhi percepatan persalinan dan peningkatan frekuensi kontraksi uterus yaitu dengan memicu pelepasan hormon oksitosin melalui pemberian intervensi nonfarmakologis, salah satunya adalah pemberian akupresur. Salah satu upaya untuk mempercepat kontraksi persalinan yaitu dengan akupresur pada titik SP6 dan LI4. Metode akupresur memiliki keuntungan, karena selain murah, aman, tidak menimbulkan efek samping dan tidak ada bukti bahwa akupresur menyebabkan partus presipitatus. Teknik penekanan pada titik tersebut dapat menstimulasi sel saraf sensorik yang akan merangsang produksi endorfin sehingga memberikan efek menenangkan dan pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis (Yuliawati et al., 2021)

Menurut peneliti pada responden yang belum dilakukan pemijatan LI4 akan merasakan intensitas kontraksi yang lemah atau kurang. Hal ini dikarenakan kemungkinan keadaan psikologis ibu kurang baik sehingga ibu belum siap dalam menghadapi persalinannya dan dipengaruhi oleh paritas karena semakin tinggi paritas ibu beresiko menyebabkan intensitas kontraksi ibu bersalin menjadi lemah atau kurang.

2) Kontraksi setelah pemberian akupresur

Hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 42 responden yang diteliti Setelah mendapatkan intervensi akupresure. Terdapat 28 (66,7%) responden mengalami peningkatan kontraksi menjadi kuat dan responden dengan kontraksi lemah berkurang hingga 2 (4,8%) responden. Sesuai dengan penelitian Lathifah & Iqmy, (2022) sesudah dilakukan pemijatan pada titik L14 adalah 5 kali dalam 10 menit skor kontraksi minimal 4 kali dalam 10 menit dan maksimal 5 kali dalam 10 menit.

Hasil penelitian ini yang didapatkan dari lembar observasi responden mengalami peningkatan intensitas kontraksi setelah dilakukan metode akupresur titik SP6 dan LI4,

sehingga mempercepat proses persalinan responden. Rata-rata kontraksi pada ibu yang telah dilakukan pijatan L14 mengalami intensitas kontraksi kuat. Hal ini dibuktikan dengan hasil kontraksi rata-rata responden yaitu 42,95 detik dengan tingkat kontraksi terendah yaitu 25 detik dan tertinggi 60 detik.

Titik akupresur dapat mempengaruhi dalam percepatan kontraksi, Dimana titik yang digunakan untuk induksi persalinan ada beberapa titik diantaranya adalah SP6 dan L14. Akupresur pada titik SP6 dan L14 diyakini untuk merangsang melepaskan oksitosin dan kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan. Penggunaan akupresur pada acupoint SP6 dan L14 dilaporkan efektif dalam induksi persalinan sehingga mempercepat kontraksi pada kala 1 persalinan. Akupresur pada titik ini di yakini untuk merangsang melepaskan oksitosin dari kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau mengelola nyeri persalinan (Suryani et al., 2023)

Pemijatan titik SP6 dan L14 memiliki peranan sebagai penenang sehingga digunakan dalam kondisi yang menyakitkan baik meridian maupun organ, khususnya pada lambung, usus, dan uterus sehingga efektif digunakan dalam mempercepat proses persalinan. Penekanan pada ini akan memperbaiki ketidakseimbangan energi, memperlancar aliran darah yang tersumbat disepanjang meridian. Penekanan pada acupoint SP6 dan L14 memiliki efek mengurangi rasa sakit dan merangsang kontraksi uterus (Dewi, 2023)

Menurut peneliti pada responden yang telah dilakukan pemijatan SP6 dan LI4 akan merasakan intensitas kontraksi yang baik. Hal ini dikarenakan akibat respon sentuhan dari luar, seperti dilakukannya pemijatan pada titik SP6 dan LI4 secara teratur yang terletak antara tulang metacarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan pada kedua tangan yang memiliki efek mengurangi rasa sakit dan merangsang kontraksi uterus.

2. Analisa Bivariat

Hasil penelitian diketahui bahwa perbedaan sebelum dan setelah pemberian akupresur ditemukan responden yang mengalami perubahan ada 36 responden dan yang tetap ada 6 responden. nilai Z sebesar 5,500 dan p value sebesar 0,000 artinya ada peningkatan kontraksi yang adekuat pada ibu bersalin di PMB Rohmah setelah diberikan akupresur.

Sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Nugraeny & Andriani, (2022) menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Metode Akupresur Terhadap kontraksi pada ibu bersalin. Hal yang sama pada penelitian (Yulawati et al., 2021) menunjukkan kontraksi sebelum dilakukan napas dalam pada kelompok kontrol 93,3% berada pada his kurang dan sesudah 40% ibu mengalami kontraksi baik. Kontraksi sebelum pijat oksitosin dan pijat akupresur titik SP6, L14 86,7% berada pada his kurang dan sesudah dilakukan intervensi 100% memiliki his baik. Hasil p-value diperoleh (0,000). Simpulan terdapat pengaruh kombinasi pijat oksitosin dengan pijat akupresur titik SP6 dan L14 terhadap peningkatan kontraksi pada kala 1 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 L14 memiliki efek yang lebih baik pada peningkatan kontraksi terhadap ibu Inpartu kala I fase aktif. Pemijatan akupresur pada titik L14 dapat merangsang pelepasan oksitosin dan kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan (Lathifah & Iqmy, 2022)

Sedangkan akupresur titik SP6 adalah titik persimpangan meridian hati, limpa, dan

ginjal yang umum digunakan sebagai induksi persalinan dan mengurangi rasa sakit selama persalinan. Akupresur pada titik tersebut dapat mencegah peningkatan kadar katekolamin, beta endorfin, Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) atau hormon adrenal yang bekerja pada korteks adrenal dengan mekanisme kerja menstimulus sistem saraf, melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan bekerja melepaskan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu dan memperpendek durasi kontraksi persalinan (Marsilia & Kubilawati, 2022)

Akupresur titik SP6 yang dilakukan 2 tahap pembukaan 3-4 cm dan 7-8 cm efektif meningkatkan durasi persalinan. Hal ini dikarenakan mekanisme yang sama dipercaya bahwa titik tersebut dapat menyebabkan pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, merangsang kontraksi rahim, menyeimbangkan energi, sehingga dapat memperpendek durasi persalinan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa akupresur titik SP6 penting untuk membantu dilatasi serviks dan dapat digunakan ketika serviks tidak efektif berdilatasi selama persalinan (Saharani & Wahyuningsih, 2025)

Menurut peneliti dengan cara melakukan akupresur pada titik SP6 dan L14 karena akupresur pada titik SP6 dapat membantu dilatasi serviks yang normal, Dilatasi adalah pembukaan serviks (bagian bawah rahim yang sempit) secara bertahap agar bayi dapat melewatinya dan pada titik L14 dapat menstimulasi kontraksi uterus sehingga dapat membantu memperpendek waktu persalinan secara alamiah.

3. Keterbatasan penelitian

1. Peneliti tidak menggunakan kelompok control dalam penelitian ini sehingga hasil tidak bisa dibandingkan dengan kelompok kontrol
2. Responden masih terbatas pada 1 lokasi sehingga tidak bisa dijadikan generalisasi untuk subjek yang lebih luas.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebelum pemberian akupresur. Terdapat 22 (52,4%) responden kontraksi kategori sedang dan 20 (47,6%) kategori lemah.
2. Hasil penelitian menjelaskan bahwa setelah mendapatkan intervensi akupresure. Terdapat 28 (66,7%) responden mengalami peningkatan kontraksi menjadi kuat sedangkan kontraksi kategori lemah berkurang hingga 2 (4,8%) responden.
3. Hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh akupresur terhadap peningkatan kontraksi yang adekuat pada ibu bersalin di PMB Rohmah dengan p value 0,000

Saran

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Kudus

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi ilmiah dan bahan ajar, khususnya dalam bidang kebidanan dan keperawatan maternitas, mengenai penerapan terapi nonfarmakologis berupa akupresur dalam meningkatkan kontraksi persalinan

2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi PMB Rohmah dalam mengembangkan standar pelayanan kebidanan, khususnya dalam penerapan akupresur sebagai intervensi pendamping persalinan normal.

3. Bagi responden

Diharapkan ibu bersalin dapat memperoleh informasi dan pemahaman mengenai manfaat akupresur sebagai metode nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan untuk membantu meningkatkan kontraksi persalinan

4. Bagi peneliti lainnya

Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk melakukan penelitian dengan menambahkan kelompok control sebagai kelompok pembanding sehingga antara kelompok bisa dibedakan dengan jelas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliah, N., Rofika, A., Cahyaningtyas, A. Y., Widayanti, W., Hidayah, A., Kusumastuti, & Magasida, D. (2024). Buku Ajar Komplementer Kebidanan. Mahakarya Citra Utama Group. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Komplementer_Kebidanan/d4wNEQAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Andriyani, R., Irianti, B., Hakameri, C. S., Karlinah, N., Maita, L., & Juliarti, W. (2025). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir untuk Mahasiswa S1 Kebidanan (1st ed.). PT Nasya Expanding Managemen. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Persalinan_da/NeyKEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Anggraeni, L., Muzayyana, Agustini, R. D., Wijayanti, W., Choirunissa, R., Carolin, B. T., Juwita, N., Jaelani, S. H., Yulianingsih, E., Aulya, Y., Atikah, S., Nurhidayah, & Sudaryati, N. L. G. (2023). Pelayanan kebidanan komplementer (Issue October). MEDIA SAINS INDONESIA.
- Asiyah, N., I, I., & Kristanti, M. N. (2025). ANALISIS FAKTOR YANG BERKORELASI TERHADAP PERSALINAN INDUKSI. TSCKeb_Jurnal, 10(2). <https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCBid/article/viewFile/744/679>
- Asiyah, N., Indrianingrum, I., & Andriani, L. (2022). The Effect of Pelvic Rooking on Head Decrease in Active Phase 1 Labor at BPM Isni Handayani Utami Pengaruh Pelvic Rooking terhadap Penurunan Kepala pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPM Isni Handayani Utami. 5, 392–400.
- Asiyah, N., Natallia, V., & I, I. (2025). PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PIJAT OXITOSIN DAN THERAPY MOXA TERHADAP LAMA KALA 1 PADA IBU BERSALIN PRIMIGRAVIDA. 10(2).
- Dawis, A. M., Meylani, Y., Heryana, N., Alfathoni, M. A. M., Sriwahyuni, E., Ristiyana, R., Januarsari, Y., Wiratmo, Astuti, P., Dasman, S., Mulyani, S., Agit, A., Shoffa, S., & Baali, Y. (2023). Pengantar metodologi penelitian (1st ed., Issue September). Get Press Indonesia.
- Fitrianingsih, Y., Pramono, N., & Pudjonarko, D. (2025). KEAJAIBAN HIPNOPRESUR Meredakan Ketegangan dan Nyeri dalam Persalinan. Penerbit K-Media. https://www.google.co.id/books/edition/KEAJAIBAN_HIPNOPRESUR_Meredakan_Keteg ang/J1BPEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Issabella, D., Aidina, D., Jannah, M., Meral, P., Studi, P., & Universitas, K. (2025). ZONA KEBIDANAN : PROGRAM STUDI KEBIDANAN UNIVERSITAS BATAM. 15(2), 87–98.
- Kemenkes. (2021). MODUL MATERI INTI 2 Pemanfaatan AKUPRESUR. Kementerian Kesehatan RI. https://drive.google.com/file/d/1XIFsQ3mw-tQn5oW_a6t9ChZcRRKmAqPs/view
- Kemenkes. (2024). PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2023. Kementerian Kesehatan RI.
- Lathifah, N. S., & Iqmy, L. O. (2022). Pengaruh L14 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan. Jurnal Kesehatan, 9(3), 433–438.
- Manuaba. (2019). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. EGC.
- Mappaware, N. A., Muchlis, N., & Samsualam. (2021). Kesehatan Ibu dan Anak (Dilengkapi dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak). Deepublish. https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_Ibu_dan_Anak_Dilengkapi_dengan/ERhPEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Marsilia, I. D., & Kubilawati, S. (2022). Pengaruh Akupresur Titik SP6 dan LI4 terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan di PMB NY. TO Desa Klapanunggal Kabupaten Bogor. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 11(2), 279–288.
- Muin, A. (2023). Buku Ajar METODE PENELITIAN KUANTITATIF (1st ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi.

- Mukhoirotin, M., & Mustafida, H. (2021). 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>
- Munafiah, D., Sari, N., Dewi, M. M., & Roisah, L. U. (2023). Manfaat dance labor terhadap kemajuan persalinan. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2, 1–4.
- Nugraeny, L., & Andriani, L. (2021). Pengaruh Akupresur Terhadap Induksi Alami Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Niar Medan Amplas Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan Dan Kesehatan (Bikes)*, 1(1). <https://doi.org/10.51849/j-bikes.v1i1.3>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (4th ed.). Salemba Medika.
- Prastiwi, R. S., Diana, S. A., Fahmi, Y. B., Perwitasari, Yanti, D., Pratiwi, V., Masruroh, Yolanda, S., Silawati, V., Fadilah, L. N., Mindarsih, E., Wijayanti, H. N., SS, N. T., & Sriyanti, C. (2024). *Asuhan Kehamilan dari Konsepsi hingga Kelahiran*. Kaizen Media Publishing. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kehamilan/G74WEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=letak+titik+LI4,+persalinan&pg=PA174&printsec=frontcover
- Putra, S., Tuerah, P. R., Mesra, R., Sukwika, T., Sarman, F., Nur, N. A., Muhammad Nuruzzaman, Susmita, N., Nilawati, Sari, M. N., Ladjin, N., Mulyapradana, A., Sinaga, E. K., & Akbar, J. S. (2023). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF (Teori & Panduan Praktis Analisis Data Kuantitatif)* (Issue May 2024). PT. Mifandi Mandiri Digital.
- Putri, D. H. N. (2024). Penerapan massage effleurage untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi uterus pada ibu dengan kala 1 persalinan di rsud dr. Haryoto lumajang.
- Saharani, H. F., & Wahyuningsih, I. R. (2025). Pengaruh Akupresure Titik Sp6 Dan Li4 Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama D'maryam. *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, Dan Sosial Budaya*, 31(2), 415–424.
- Saifuddin, A. B. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sayidah, N. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN Disertai Dengan Contoh Penerapannya Dalam Penelitian* (1st ed.). Zifatama Jawara. https://www.google.co.id/books/edition/METODOLOGI_PENELITIAN_Disertai_Dengan_Co/gcO9DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metode+penelitian,+variabel+bebas&pg=PA67&printsec=frontcover
- Sinsin, I. (2018). *Masa Kehamilan & Persalinan*. Elex Media Komputindo.
- Sunarta, D. A., Darwis, A., Alamsyah, S, M. M., & Mardia. (2023). *PENGANTAR METODOLOGI PENELITIAN*. TOHAR MEDIA. https://www.google.co.id/books/edition/PENGANTAR_METODOLOGI_PENELITIAN/Ix3eEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Suryani, H., Lushinta, L., & Putri, rosalin ariefah. (2023). Efektifitas pemberian akupresur dan pijat es terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 55–61.
- Wigati, A., Puspitasari, I., Kulsum, U., & Astuti, D. (2023). TINGKAT KECEMASAN IBU MENJELANG PERSALINAN. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(2), 354–360.
- Yulianingsih, E., Violentina, Y. D. S., Nancy, O., & Puili, F. (2024). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DALAM MANAJEMEN NYERI PERSALINAN* (1st ed.). Nuansa Fajar Cemerlang. https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_ASUHAN_KEPIDANAN_KOMPLEMENTER/_JOMEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Yuliasuti, E., Khayati, Y. N., & Veftisia, V. (2025). Akupressure Titik Li4 Meningkatkan Kualitas Kontraksi pada Acupressure on The Li4 Meridian Point Improves Contraction Quality in Mothers With Premature Rupture of Membranes. 8, 37–43.
- Yulawati, Suryani, I., Rahmawati, N., & Riani, S. (2021). Pengaruh Kombinasi Pijat Oksitosin Dengan Pijat Akupresur Titik Sp6, L14, Gb21 Terhadap Peningkatan Kontraksi Pada Kala 1 Persalinan Di TpmB Bidan “Y” Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung. *Dharma Husada*.