

**PENGARUH PEMBERIAN AKUPRESUR
TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF
DI RUMAH SAKIT UMUM MULIA HATI WONOGIRI**

ARTIKEL ILMIAH



**Oleh :
SITI WAHYUNI
NIM: AB221080**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
TAHUN 2024**

Pengaruh Pemberian Akupresur Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri

Siti Wahyuni¹ Aris Prastyoningsih²

¹⁾ *Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

²⁾ *Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

Email: sitisatu76@gmail.com

ABSTRAK

Pasien persalinan kala 1 fase aktif memiliki masalah utama nyeri pada saat kontraksi. Salah satu Tindakan keperawatan untuk mengatasinya adalah dengan melakukan pemberian akupresur. Titik akupresur yang dapat dilakukan terapi untuk mengatasi nyeri persalinan kala 1 fase aktif adalah pada titik L14 dan SP6. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian akupresur terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *Quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pre-post test*. Cara pemberian melalui Penekanan pada titik LI4 yang terletak di jaringan antara jempol dan jari telunjuk dan SP6 yang terletak 4 jari di atas mata kaki sebanyak 30 kali berlawanan arah jarum jam atau arah meridian selama 15 menit. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri. Pengambilan sampel dengan menggunakan *total sample* sejumlah 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasien ibu bersalin kala 1 fase aktif sebelum diberikan akupresur memiliki skala nyeri rata – rata 8,03 dan setelah diberikan akupresur skala nyeri turun menjadi 3,26. Berarti ada pengaruh pemberian akupresur terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri dengan nilai *p value* sebesar 0.000 ($\alpha < 0,05$).

Kata kunci: akupresur, nyeri, kala 1 fase aktif

ABSTRACT

Patients in the 1st stage of labor in the active phase have the main problem of pain during contractions. One of the nursing actions to overcome this is by administering acupressure. The acupressure points that can be used to treat labor pain during the first active phase are at points L14 and SP6. This study aims to determine the effect of giving acupressure on labor pain during the active phase of the 1st stage at Mulia Hati Wonogiri General Hospital. The method used is quantitative with a quasi-experimental design with a one group pre-post test design. How to administer by pressing the L14 point which is located in the tissue between the thumb and index finger and SP6 which is located 4 fingers above the ankle 30 times counterclockwise or in the meridian direction for 15 minutes. The population in this study were women giving birth during the 1st active phase at the Mulia Hati Wonogiri General Hospital. Samples were taken using a total sample of 30 respondents. The results of the study showed that the pain intensity of maternal patients during the first active phase before being given acupressure had an average pain scale of

8.03 and after being given acupressure the pain scale dropped to 3.26. There is an effect of giving acupressure on labor pain during the 1st active phase at Mulia Hati Wonogiri General Hospital with a p value of 0.000 ($\alpha < 0.05$).

Key words: acupressure, pain, 1st stage active phase

PENDAHULUAN

Nyeri dalam persalinan adalah suatu hal yang fisiologis akibat kontraksi otot rahim. Namun, rasa nyeri, cemas, takut, dan tegang selama proses persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin, steroid dan adrenalin. Nyeri hebat dan kontinyu akibat kontraksi selama kala 1 persalinan dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh yang bermakna seperti kenaikan curah jantung, kenaikan tekanan darah, kenaikan metabolisme dan konsumsi oksigen. Ketakutan memperbesar rasa nyeri. Di Rumah Sakit Mulia Hati pada tahun 2021 dari 300 persalinan terdapat lebih dari 60% merasakan nyeri baik ringan, sedang, maupun berat.

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 asesoritorakal 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 perfusiuteroplasenta 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. *section caesarea*. Menurut Penelitian (Faujiah et al., 2018), dari 10 metode non farmakologi yang paling efektif untuk menurunkan nyeri persalinan adalah teknik pernafasan, akupresur, dan *massage*.

Akupresur adalah tindakan yang sangat sederhana, mudah dilakukan, memiliki efek samping yang minimal, dan aplikasi prinsip healingtouch pada akupresur menunjukkan perilaku caring yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik bidan dan pasien. Dengan pemberian terapi akupresur akan berefek pada relaksasi sehingga bebas dari rasa takut dan rasa nyeri akan berkurang. Apabila nyeri persalinan ini dapat diatasi dengan baik, maka hormon stress dalam darah akan turun dan dapat mengurangi kebutuhan oksigen. (Siti Rofiah dalam Andri Saputri, 2019).

Akupresur merupakan salah satu teknik non farmakologis dalam mengatasi nyeri

persalinan karena dapat melepaskan endorphen yang dihubungkan dengan peredaran nyeri untuk merangsang titik-titik yang ada ditubuh, menekan hingga masuk ke sistem saraf, akupresur dapat dilakukan dengan gerakan dan tekanan jari yaitu jenis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus. Prinsip dari akupresur inidikenal sebagai adanya aliran energi vital di tubuh. Aliran energi ini sangat mempengaruhi kesehatan. Ketika aliran ini terhambat atau berkurang maka akansakit atau nyeri dan ketika aliran ini bebas / baik maka akan berkurang rasa nyeri. (Rosemary dalam Andri Saputri, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Mei 2023 di Rumah Sakit Umum Mulia Hati diperoleh data ibu bersalin selama bulan Januari Februari 2023 sebanyak 58 orang, rata-rata 26 orang tiap bulan. Terdapat 31 ibu bersalin merasakan nyeri dalam persalinan kala 1 fase aktif. Para ibu menyatakan tidak tahan dengan nyeri yang dirasakan terutama pada kala 1 fase aktif. Ibu merasakan nyeri dibagian perut, pinggang, punggung dan menjalar ke tulang belakang. Di Rumah Rumah Sakit Umum Mulia Hati belum pernah memberikan terapi nonfarmakologi seperti akupresur kepada ibu yang melahirkan, sehingga ibu terus merasakan nyeri saat persalinan. Selama ini penanganan pada nyeri persalinan kala 1 fase aktif berupa relaksasi nafas panjang setiap rasa nyeri muncul selama kala 1 fase aktif. Setelah diberikan relaksasi nafas panjang, sebanyak 75% ibu bersalin masih merasakan nyeri yang sama. Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian akupresur terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one grup pre-post test* yaitu penelitian dilaksanakan dengan melakukan observasi pertama (*pre test*) dan sebelum dilakukan intervensi selanjutnya dilakukan observasi kedua (*posttest*) pada saat setelah dilakukan intervensi. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu lembar observasi perilaku dengan skala ukur *Wong Baker Pain Scale* untuk mengobservasi nyeri sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi dengan menggunakan tekanan jari. Metode analisis hasil penelitian dalam penelitian ini menggunakan univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon yaitu mengukur signifikansi perbedaan nilai tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$.

Pada penelitian ini subjek sasaran merupakan ibu bersalin kala 1 fase aktif di RSU Mulia Hati Wonogiri yang mau menjadi responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel dengan kriteria inklusi maupun eksklusi. Dalam riset ini,

variabel independennya yakni akupresur sedangkan variabel dependennya yakni persalinan kala 1 fase aktif.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Mulia Hati Wonogiri pada bulan September s.d. November 2023. Dimulai dengan permohonan ijin penelitian kepada direktur RSUD Mulia Hati Wonogiri. Alat Pengumpulan data berupa lembar observasi perilaku dengan skala ukur *Wong Baker Pain Scale* untuk mengobservasi nyeri sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi dengan menggunakan tekanan jari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	%
26 – 30 tahun	17	57
31 – 35 tahun	9	30
36 – 40 tahun	4	13
Total	30	100

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa terdapat usia responden antara 26 sampai dengan 30 tahun yaitu sebanyak 17 orang sebesar 57%, responden usia antara 31 sampai dengan 35 tahun sebanyak 9 orang atau sebesar 30% dan responden berusia 36 sampai dengan 40 tahun yaitu sebanyak 4 orang atau sebesar 13%.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SMP	3	10
SMA	7	23
SMK	11	37
D3	5	17
S1	4	13
Total	30	100

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa terdapat responden dengan berbagai macam tingkat pendidikan, berikut ini hasil selengkapnya: responden berpendidikan SMP sebanyak 3 responden atau sebesar 10%, responden berpendidikan SMA yaitu 7 responden atau sebesar 23%, responden berpendidikan SMK yaitu 11 responden atau sebesar 37%, responden berpendidikan D3 yaitu 5 responden atau sebesar 17%, dan responden dengan pendidikan S1 sebanyak 4 responden atau sebesar 13%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Riwayat Bersalin

Riwayat Bersalin	Frekuensi	%
Multipara	21	70
Primipara	9	30
Total	30	100

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 21 responden (70%) pernah melakukan persalinan (Multipara) dan responden belum pernah melakukan persalinan (Primipara) yaitu 9 responden (30%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Luka pada Titik Akupresur

Luka pada Titik Akupresur	Frekuensi	%
Tidak ada luka	30	100

Berdasarkan data diatas dapat diketahui yaitu 30 responden (100%) tidak terdapat luka pada titik akupresur.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Sebelum
Diberikan Akupresur

Tingkat Nyeri (x)	Frekuensi (f)	fx	%	Rata-rata	Min	Max
0 Tidak Nyeri	0	0	0			
1-3 (Nyeri Ringan)	0	0	0			
4-6 (Nyeri Sedang)	5	25	17			
7-9 (Nyeri Berat)	17	136	56	8,03	5	10
10 (Nyeri Sangat Berat)	8	80	27			
Total	30	241	100			

Berdasarkan tabel data di atas dapat diketahui bahwa sebelum diberikan akupresur didapatkan distribusi hasil pengukuran tingkat nyeri pada responden. Berikut ini hasil perolehan frekuensi intensitas nyeri: tidak terdapat responden yang berada pada tingkat tidak nyeri maupun nyeri ringan. Terdapat 5 reponden berada pada tingkat nyeri sedang atau sebesar 17%. Terdapat 17 responden berada pada intensitas nyeri berat atau sebesar 56%. Sisanya 8 responden atau sebesar 27% berada pada intensitas dengan skala nyeri sangat berat. Rata-rata responden sebelum mendapat tindakan akupresur mengalami nyeri pada tingkat 8 atau pada tingkat nyeri berat. Responden paling rendah mengalami

nyeri tingkat 5 atau pada tingkat nyeri sedang dan responden paling tinggi mengalami tingkat nyeri 10 atau pada tingkat nyeri sangat berat.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Sesudah
Diberikan Akupresur

Tingkat Nyeri (x)	Frekuensi (f)	fx	%	Rata-rata	Min	Max
0 Tidak Nyeri	2	0	7			
1-3 (Nyeri Ringan)	21	63	70			
4-6 (Nyeri Sedang)	7	35	23	3,26	0	5
7-9 (Nyeri Berat)	0	0	0			
10 (Nyeri Sangat Berat)	0	0	0			
Total	30	98	100			

Berdasarkan tabel data di atas dapat diketahui bahwa sesudah diberikan akupresur didapatkan distribusi hasil pengukuran tingkat nyeri pada responden. Berikut ini hasil perolehan frekuensi intensitas nyeri: terdapat 2 responden yang berada pada tingkat tidak nyeri atau sebesar 7%. Terdapat 21 responden berada pada tingkat nyeri ringan atau sebesar 70%. Terdapat 7 responden berada pada intensitas nyeri sedang atau sebesar 23%. Tidak terdapat responden dengan skala nyeri berat maupun sangat berat. Rata-rata responden setelah mendapat tindakan akupresur mengalami nyeri pada tingkat 3 atau pada tingkat nyeri ringan. Responden paling rendah mengalami nyeri tingkat 0 atau pada tidak mengalami nyeri dan responden paling tinggi mengalami tingkat nyeri 5 atau pada tingkat nyeri sedang.

Tabel 7
Uji Wilcoxon Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah
Diberikan Akupresur

Setelah Akupresur - Sebelum Akupresur	N	Rata-rata	Jumlah	Asymp. Sig. (2- tailed)	z
Penurunan Nyeri	29 ^a	15.00	435.00		
Peningkatan Nyeri	0 ^b	.00	.00	.000	-4.874 ^b
Tidak berpengaruh	1 ^c				
Total	30				

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan Jumlah responden sebanyak 30 orang. Bahwa perolehan nilai skala *wong baker faces* pada postes lebih rendah dari pretest yaitu

sebanyak 29 responden. Sedangkan tidak ada responden dengan nilai skala *wong baker faces* pada postes lebih tinggi. Ada 1 responden memiliki nilai sama saat dilakukan postes maupun saat pretest. Mean rank merupakan rata-rata peringkat yaitu untuk *negative rank* sebesar 15,00 sedangkan jumlah peringkatnya pada 435,00, sedangkan untuk *positive ranks* sebesar 0.

Berdasarkan tabel output *test statistic* diperoleh -4.874 dengan p value (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0.000. Karena nilai sig. $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata atau signifikan antara kelompok Skala Nyeri *Wong Baker Faces* sebelum dan sesudah dilakukan akupresur.

Karakteristik Responden

Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun) atau (<20 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), dan kurun waktu reproduksi tua (36-45 tahun) atau >35 tahun. (Oktavia, 2018). Karakteristik responden yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah mayoritas ibu bersalin dengan rentang usia antara 26 s.d. 30 tahun. Rentang usia tersebut termasuk usia reproduksi sehat.

Notoadmodjo (2014) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Karakteristik responden yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah mayoritas ibu bersalin berpendidikan SMK. Maka dengan pendidikan yang semakin tinggi, informasi yang diperoleh selama interaksi dengan orang lain termasuk untuk beradaptasi terhadap nyeri sudah didapatkan sehingga perasaan takut dan cemas terhadap nyeri persalinan akan diminimalkan.

Menurut Prawirohardjo (2014) para adalah istilah medis untuk wanita hamil, semakin tinggi para maka pengalaman dan pengetahuan seseorang akan lebih besar dibandingkan orang yang belum pernah hamil ataupun baru hamil pertama. Akan tetapi dalam penelitian ini ibu dengan para pertama lebih banyak berpengetahuan baik karena ibu hamil yang pertama lebih sering dan rajin untuk melakukan pemeriksaan dan mendapatkan informasi seputar kehamilan karena ibu yang dengan para pertama harus mempunyai pengetahuan yang baik untuk persiapan menjalani kehamilan yang sehat dan aman. Karakteristik responden dalam penelitian ini sebanyak 70% pernah melakukan persalinan. Maka nyeri pada multipara cenderung lebih ringan dibanding dengan primipara karena mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang baik.

Luka pada titik akupresur dapat menghambat tindakan yang akan diberikan pada responden yang mengalami nyeri. Tindakan yang dilakukan berupa pijatan yang bersentuhan langsung dengan anggota tubuh sehingga diharapkan pada responden tidak mengalami luka pada titik akupresur. Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 30 reponden tidak ada yang mengalami luka pada titik akupresur.

Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Sebelum Diberikan Akupresur

Intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi akupresur dengan nilai rata-rata 8,03 menunjukkan bahwa tingkat rasa nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif masih sangat tinggi yaitu pada **skala nyeri berat**. Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Imelda Diana Marsilia (2022) sebelum diberikan akupresur titik SP6 dan L14 adalah 6.48 (nyeri berat).

Perasaan nyeri pada persalinan sangat subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan kepala pada saat persalinan. Perbedaan persepsi nyeri yang dirasakan ibu bersalin kala 1 fase aktif terjadi karena kemampuan individu berbeda dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialaminya. Kemampuan merespon dan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor usia, jenis kelamin, makna nyeri, perhatian, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga, rasa takut dan cemas, kepribadian, kelelahan, budaya dan sosial.(Ariyanti, 2019).

Akupresur pada titik SP6 dan 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 serat-serat 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. (Alam, 2020).

Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Sebelum Diberikan Akupresur

Perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi akupresur terjadi penurunan intensitas nyeri sesudah periode intervensi dengan nilai $p < 0,05$ dengan rata-rata skala nyeri 3,26 yaitu pada **skala nyeri ringan**.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menunjukkan bahwa Akupresur dapat memudahkan proses persalinan karena meningkatkan efektivitas kontraksi pada

uterus. Akupresur juga membantu memproduksi hormon *endorphine* 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. Penekanan biasanya dilakukan dengan tumit, tangan tinju, atau bantalan dari ibu jari dan jari-jari. Penekanan dapat diberikan pada awal kontraksi dan kemudian berkelanjutan sebagai kemajuan persalinan ke fase transisi di akhir kala I persalinan. (Sa'adah Novita, 2020).

Akupresur berpengaruh terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif dengan dibuktikannya ada perbedaan yang diukur dengan lembar observasi skala nyeri dengan *Wong Baker Faces*. Dapat diketahui bahwa intensitas nyeri sesudah diberikan akupresur dominan pada skala nyeri ringan. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan akupresur dengan nilai $p = 0,000$.

Berdasarkan hasil uji yang telah dilaksanakan dan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya maka telah dibuktikan bahwa ada pengaruh penggunaan akupresur terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif yang disebabkan meningkatnya produksi *hormone endorphine* yang berfungsi mengurangi rasa sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Akupresur Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri” dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Sebagian besar usia ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri antara 21-30 tahun sebesar 57%, berpendidikan SMK sebesar 37%, pernah bersalin sebesar 70%, dan tidak terdapat luka pada titik akupresur pada tiap responden.
2. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai skala nyeri sebelum diberikan akupresur sebagian besar mengalami intensitas nyeri berat (7-9) sebesar 57%.
3. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai skala nyeri setelah diberikan akupresur sebagian besar mengalami intensitas nyeri ringan (1-3) sebesar 70%.
4. Ada pengaruh signifikan akupresur terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri dengan nilai $p = 0,000$

SARAN

1. Bagi Bidan

Hasil penelitian diharapkan bidan dapat melakukan tindakan pemberian akupresur sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri pada pasien persalinan kala 1 fase aktif dalam meningkatkan asuhan kebidanan.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan menjadi rekomendasi dalam memberikan asuhan kebidanan agar dapat dimasukkan ke dalam SOP penanganan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Umum Mulia Hati Wonogiri.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi program pengembangan dalam ilmu kebidanan dengan menerapkan terapi non farmakologi yaitu pemberian akupresur untuk penanganan nyeri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan adanya tindak lanjut untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode dan variabel yang berbeda sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik.

5. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi pada masyarakat mengenai cara untuk mengurangi nyeri pasca persalinan dengan teknik yang sederhana.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, Hilda Sulistia. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Metode Akupresur*. Bandung:CV.Media Sains Indonesia.
- Ariyanti, Ririn dan 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 Vol 7, No.1: 1-10.
- 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*. MideifeJournal . 4(2): 1-10.
- Imelda Diana Marsilia. (2022). *Pengaruh Akupresur Titik SP6 dan LI4 terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan di PMB NY. T.O Desa Klapanunggal Kabupaten Bogor*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ). September. Vol.11(2): 279-288.
- Notoatmodjo.(2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Oktavia, L. D. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 2(6), 63–68.
- Prawiroharjo, S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
- Sa'adah Mujahidah, Novita Sari. (2020). *Penerapan Accupressuree Pada Titik Meridian Sp 6 Dan Bl 67 Terhadap Lama Persalinan Kala I*. *Journal of Midwifery and Public Health*. Volume 2 No. 1 | Mei 2020:7 s.d.14.
- Saputri, Andri D. (2019). *Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Aktif di Bidan Praktek Mandiri Afah Fahmi. Surabaya*. Skripsi. STIKes Wiliam Booth Surabaya.
- Setyani, R. A. (2020). *Kebidanan Komplementer dengan pendekatan holistik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.