



## PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III (AKUPRESURE TITIK SP6 & LI4) SEBAGAI UPAYA MENCEGAH TERJADINYA PERSALINAN LAMA

Indra Yulianti<sup>1</sup>, Sabrina Dwi Prihartini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Bina Sehat PPNI, Kabupaten Mojokerto, Indonesia

<sup>2</sup>D-III Kebidanan FIK UNIPDU, Jombang, Indonesia

Artikel info	ABSTRAK
<p><b>Corresponding Author:</b></p> <p>Indra Yulianti indray85@gmail.com Universitas Bina Sehat PPNI</p> <p>Sabrina Dwi Prihartini sabrindawiprihartini@gmail.com</p>	<p>Selama proses persalinan berlangsung terdapat persalinan yang mudah maupun sulit. Penyulit proses persalinan dapat terjadi pada kala I fase aktif dan kala I fase laten yang memanjang. Fase aktif memanjang ditandai dengan adanya pembukaan serviks melewati kanan garis waspada partograf. Masalah fase aktif dibagi menjadi dua yaitu gangguan protraction (berkepanjangan atau berlarut-larut) dan arrest (macet atau tak maju). Partus lama dapat dicegah dengan berbagai cara atau metode yaitu Tindakan farmakologi dan tindakan non farmakologi. Salah satu metode non farmakologi yang paling sering digunakan dan efektif untuk mempercepat persalinan adalah akupresur. Pemberian terapi akupresur merupakan salah satu metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mencegah partus lama dan terdapat titik-titik akupresur yang bervariasi. Akupresur juga terbukti aman dilakukan pada ibu hamil, maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memberikan Pendidikan Kesehatan pada ibu hamil trimester III yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan bagi ibu hamil tentang akupresur dan teknik akupresur yang benar untuk mencegah terjadinya partus lama. Metode: Metode yang dilakukan yaitu penyuluhan dan pelatihan yang dilakukan secara klasikal diawali pretest dan diakhiri posttest. Hasil : Hasil evaluasi pada kegiatan ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang akupresur sehingga dapat mencegah terjadinya persalinan lama. Kesimpulan: Pada kategori baik dan cukup dan terjadi penurunan persentase pada kategori kurang</p> <p><b>Keywords:</b> Titik SP6, Titik LI4, Durasi Persalinan</p>
<p>This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (<a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a>)</p>	

### PENDAHULUAN

Persalinan dimulai pada saat uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Tahapan persalinan diawali dengan kala I yaitu kala pembukaan serviks. Pada primigravida kala I berlangsung kira – kira 13 jam, sedangkan pada multigravida kira – kira 7 jam (1).

Berdasarkan Kurve Friedmen, perhitungan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Pada Kala I persalinan sering terjadi perpanjangan waktu yang menyebabkan partus lama. Pada ibu primigravida lebih beresiko untuk mengalami partus lama. Beberapa cara bisa dilakukan untuk mempercepat persalinan agar tidak terjadi partus lama. Cara tersebut bisa dilakukan baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi non farmakologis saat ini banyak dijadikan pilihan karena dinilai mudah, efektif, dan minim resiko (2).

Salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan akupresur. Terapi tersebut dilakukan untuk merangsang kerja hormon oksitosin pada persalinan kala I. Terapi yang digunakan salah satunya adalah akupresure pada titik LI-4 dan Sp 6. Titik L14 dan Sp 6 secara umum memiliki efek menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi, sehingga sering dimanfaatkan sebagai induksi persalinan yang dapat mempercepat pembukaan serviks. Penekanan pada titik L14 dan Sp 6 ini diyakini dapat membantu energi tubuh mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir (3). Di Indonesia akupresur sudah banyak diminati masyarakat dan dikembangkan sebagai salah satu tehnik pengobatan alternatif. Akupresur untuk mengelola persalinan juga sudah mulai dikembangkan di beberapa Rumah sakit di Indonesia dan dilakukan sebagai salah satu intervensi dalam mengelola persalinan. Angka Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 mencapai angka yang tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu yang terjadi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah partus lama atau partus macet sebesar 5%. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam (4). Akupressur LI-4 dan Sp6 adalah salah satu terapi non farmakologis pada titik L14 dan Sp 6 yang memiliki efek menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat mempercepat proses persalinan. Terapi akupresur harus diterapkan dalam memberikan perawatan inpartu pada periode I fase aktif untuk mengurangi nyeri persalinan (5).

Dari hasil studi awal dilakukan dari 30 ibu hamil didapatkan 80% belum tahu dan belum pernah mendapat informasi tentang akupresur terutama untuk mencegah persalinan lama sedangkan 20% ibu hamil sudah mendengar tentang akupresur namun belum tahu bagaimana tehnik atau cara melakukan akupresur untuk persalinan.

Pengabdian masyarakat yang dilakukan supaya ibu hamil lebih siap dalam menghadapi persalinan, terutama saat menjelang proses persalinan. Akupresur menghasilkan hormon oksitosin, dimana dapat mempercepat pembukaan kala I persalinan dan mempengaruhi kemajuan persalinan. Terdapat beberapa titik akupresur yang bisa diterapkan untuk mempercepat kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri persalinan, antara lain SP6 dan LI4 (6).

Tujuan dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang akupresure pada titik LI4 dan SP6 yang dapat membantu saat proses persalinan dan dapat mempraktikkannya secara mandiri sebagai upaya mencegah terjadinya partus lama saat persalinan nanti.

## METODE

Kegiatan ini dilakukan pada Rabu, 11 Desember 2024 dimulai pukul 09.00 WIB– 11.00 WIB bertempat di Poli hamil RS Sumber Glagah Mojokerto yang diikuti oleh 22 ibu hamil dengan usia kehamilan minimal 36 minggu. Metode yang dilakukan yaitu penyuluhan dan pelatihan yang dilakukan secara klasikal. Kegiatan dihadiri oleh beberapa bidan yang bekerja di RS Sumber Glagah Mojokerto dan 2 orang mahasiswa kebidanan semester 5 Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto. Tahapan kegiatan yaitu:

1. Pretest. Kegiatan pretest dilakukan diawal kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal ibu hamil tentang akupresur. Jumlah pertanyaannya adalah 10 soal. Ibu hamil tinggal memilih jawaban Benar atau salah pada setiap pertanyaan. Pretest dilakukan selama 20 menit.
2. Penyuluhan Penyuluhan dilakukan dengan materi penyuluhan sebagai berikut : Konsep dasar Akupresur (Titik SP6 & LI4), pengertian dan indikasi terjadinya persalinan lama, tehnik akupresure untuk mencegah terjadinya persalinan lama dan pelaksanaan akupresure saat persalinan. Diakhir setiap penyajian materi diberikan kesempatan untuk berdiskusi. Kegiatan tersebut dipandu oleh satu orang moderator.
3. Post test. Setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan ibu hamil di nilai kembali dengan menjawab pertanyaan yang disediakan untuk mengetahui perubahan pemahaman dan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah penyuluhan. Instrumen yang digunakan sama dengan instrument pada pretest.
4. Pelatihan. Kegiatan pelatihan dibagi kedalam 3 sesi yaitu sesi pertama dimana instruktur memberikan contoh, sesi kedua peserta melakukan akupresur pada titik yang ditentukan dan instruktur melakukan penilaian dan sesi terakhir peserta saling bergantian melakukan akupresur dan instruktur melakukan penilaian. Penilaian dilakukan bersamaan pada saat pelatihan apabila teknik akupresur dan titik akupresur benar maka diberi pujian , apabila salah maka instruktur langsung melakukan perbaikan. Diakhir kegiatan hari kedua, dilakukan posttest untuk mengkaji perubahan pengetahuan peserta tentang akupresur.

## HASIL

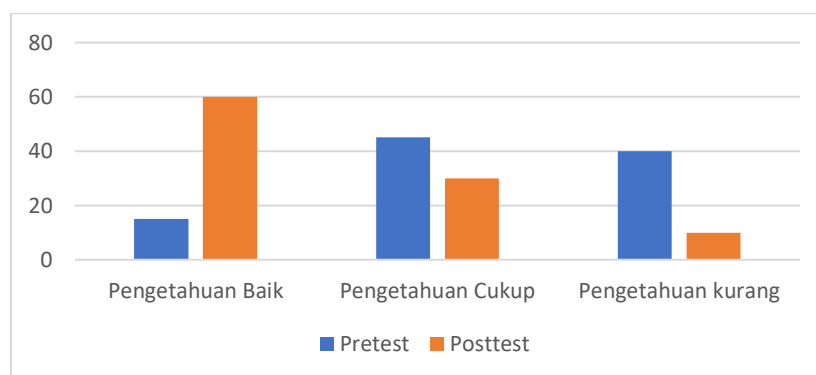
Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini diikuti oleh 22 ibu hamil dengan usia kehamilan minimal 36 minggu ini dilakukan pada Rabu, 11 Desember 2024 dimulai pukul 09.00 WIB – 11.00 WIB. Karakteristik ibu hamil sebagai berikut :

**Tabel 1. Karakteristik peserta pelatihan Akupresure**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	4	18,1
20 - 35 tahun	15	68,1
> 35 tahun	3	13,8
<b>Pendidikan</b>		

Dasar	5	22,7
Menengah	13	59,0
Tinggi	4	18,1
<b>Pekerjaan</b>	7	31,8
Bekerja	15	68,2
Tidak Bekerja		
<b>Paritas</b>	10	45,5
Primigravida	12	54,5
Multigravida		
<b>Usia Kehamilan</b>	15	68,2
36-38 Minggu	7	31,8
39-41 Minggu		

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan akupresure berusia 20-35 tahun yaitu 68,1%, berdasarkan pendidikan sebagian besar lulusan SMP/SMA yaitu 59%, berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja yaitu 68,2%, berdasarkan paritas sebagian besar multigravida yaitu 54,5% dan sebagian besar usia kehamilan 36-38 minggu yaitu 68,2%. Pretest dilakukan untuk mengukur pengetahuan ibu hamil tentang akupresur (Titik SP 6 dan LI4) secara mandiri, didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 1. Presentase Hasil Pretest dan Posttest Peserta Pelatihan Akupresur

## DISKUSI

Perhitungan hasil evaluasi pengetahuan sebelum diberikan pelatihan akupresur sebagian besar yaitu 15% memiliki pengetahuan kurang, 45% memiliki pengetahuan cukup dan 40% memiliki pengetahuan baik. Setelah dilakukan pelatihan akupresur terjadi perubahan pengetahuan peserta yaitu 60% memiliki pengetahuan cukup, 30 % memiliki pengetahuan baik dan 10 % memiliki pengetahuan kurang.

Pelatihan akupresur diberikan pada ibu hamil sebagai salah satu bentuk pengabdian kepada masyarakat untuk mempersiapkan ibu hamil trimester III mengenali tanda bahaya persalinan sejak dini dan sebagai upaya mencegah terjadinya persalinan lama dengan

melakukan akupresure secara mandiri saat persalinan kala 1. Pelatihan akupresur yang diberikan lebih pada upaya promotif dan preventif pada ibu hamil trimester III.

Akupresur merupakan terapi komplementer dengan prinsip healing touch yang lebih menunjukkan perilaku caring pada pasien sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman dan rileks. Melalui terapi akupresur, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (qi) untuk membantu penyembuhan (Aswitami, N., G., A. P., Udayani, N. P. M. Y., Karuniadi, I. G. A. M., & Widiastini, L. P., 2020). Pelatihan terapi akupresur untuk mengurangi keluhan serta meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan bersalin .

Pelatihan akupresur yang dilakukan efektif karena dapat memberikan perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum pelatihan dan setelah pelatihan. Perubahan digambarkan melalui peningkatan persentase ibu hamil pada kategori pengetahuan cukup dan pengetahuan baik sedangkan pada kategori pengetahuan kurang mengalami penurunan pada hasil posttest. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu mampu melakukan akupresur dengan benar secara mandiri (Noviyanti, 2016).

Kegiatan pelatihan akupresur mandiri yang telah dilakukan, ibu hamil baru mengetahui titik-tubuh yang dapat digunakan untuk memperlancar prses persalinan dan mencegah terjadinya partus lama. Disisi lain pelatihan akupresur mandiri memiliki kekurangan yaitu tidak melakukan evaluasi berkelanjutan pada ibu hamil terutama pada saat persalinan nantinya.

## **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan akupresur mandiri mendapat respon yang baik dari peserta yaitu ibu hamil trimester III. Para ibu hamil sangat antusias untuk mengikuti pelatihan akupresur guna menambah pengetahuan dalam mencegah terjadinya persalinan lama secara mandiri dan dapat mengetahui tanda bahaya dalam persalinan. Hasil evaluasi pada kegiatan ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang akupresur (Titik SP6 & LI4).

Diharapkan Kegiatan pelatihan akupresur mandiri selajutkan dapat dilakukan secara berkelanjutan untuk mengevaluasi peserta yang pengetahuannya masih pada kategori kurang setelah dilakukan posttest.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kurniarum, A. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kemenkes RI
- Rizka Ayu S. Kebidanan Komplementer dengan Pendekatan Holistik. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2020.
- Ariesty, d. (2021). Akupresure SP6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Midwevery Journal.<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/3428>
- Mukhoirotin, F. D. (2017). Pengaruh Akupresur pada Titik Sanyinjiaterhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Jurnal Keperawatan STIKes William Booth. Vol 6: No <https://doi.org/10.47560/kep.v6i2.135>

- Mustafida H, F. D. (2017). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science* Vol 07, No 02. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>
- Hanum S, H. W. (2021). Akupresure Untuk Ibu dan Anak. Sidoarjo : BFS Medika
- Shimo, M. R. (2015). Effects of Acupressure on Progress of Labor and CesareanSection Rate: Randomized Clinical Trial. *Revista de Saude Publica*, 49, 9. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005407>
- Retty Nirmala Santiasari, Ethycasari, Andri Dwi Saputri. 2020. Intervensi Terapi Akupresure (Tilik L14) pada Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Keperawatan*. Volume 9 Nomor 2
- Aswitami, N., G., A. P., Udayani, N. P. M. Y., Karuniadi, I. G. A. M., & Widiastini, L. P. (2020). Pelatihan Massage Akupressur pada Kelompok Bidan sebagai Asuhan Komplementer pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Empathy*, 1(1), 26–34.
- Noviyanti, A. I. (2016). The Influence of Massage Therapy to Reduce Pain Scale of Inpartu Woman in the Active Phase of the First Stage of Labour (A Case Study in Bandung City). *The Southeast Asian Journal of Midwifery*, 2(1).