

PENGARUH AKUPRESURE TITIK SP6 TERHADAP DURASI KALA 1 PERSALINAN FASE AKTIF PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETAWANG

Rulita Achmad^{1*}, Reny Retnaningsih²

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen, Malang^{1,2}

*Corresponding Author : rulita.acmad@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan lama pada ibu primipara dapat meningkatkan risiko komplikasi dan kematian ibu maupun bayi. Intervensi nonfarmakologis seperti akupresur titik SP6 diketahui dapat merangsang kontraksi uterus dan mempercepat proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh akupresur titik SP6 terhadap durasi kala I persalinan fase aktif pada ibu primipara. Desain penelitian ini adalah quasi-eksperimental dengan pendekatan posttest only control group design. Sampel berjumlah 40 ibu primipara yang dibagi menjadi dua kelompok: 20 responden kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Akupresur diberikan pada titik SP6 saat fase aktif, dan durasi persalinan diukur menggunakan partograf. Analisis data menggunakan uji Mann-Whitney dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kedua kelompok, dengan nilai $p = 0,009$, yang menunjukkan bahwa akupresur titik SP6 dapat memperpendek durasi kala I fase aktif. Akupresur titik SP6 efektif dalam mempercepat durasi persalinan kala I fase aktif dan dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman dalam praktik asuhan kebidanan.

Kata kunci : akupresure titik SP6, durasi kala 1 persalinan, ibu primipara, kala I fase aktif

ABSTRACT

Prolonged labor in primiparous mothers can increase the risk of complications and maternal and infant mortality. Non-pharmacological interventions such as SP6 acupressure are known to stimulate uterine contractions and accelerate the labor process. This study aims to analyze the effect of SP6 acupressure on the duration of the first active phase of labor in primiparous mothers. The design of this study was quasi-experimental with a posttest only control group design approach. The sample consisted of 40 primiparous mothers who were divided into two groups: 20 respondents in the intervention group and 20 in the control group. Acupressure was given at the SP6 point during the active phase, and the duration of labor was measured using a partograph. Data analysis used the Mann-Whitney test with a significance level of 0.05. The results showed a significant difference between the two groups, with a p value = 0.009, indicating that SP6 acupressure can shorten the duration of the first active phase. SP6 acupressure is effective in accelerating the duration of the first active phase of labor and can be used as a safe non-pharmacological intervention in midwifery care practices.

Keywords : SP6 acupressure point, duration of the first stage of labor, primiparous mothers, active phase of the first stage of labor

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran janin dan plasenta yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sari 2020). Proses pengeluaran janin yang lahir secara alami dalam kehamilan penuh (32-42 minggu) dengan presentasi kepala posterior dalam waktu 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin.(Fitriati 2022). Lamanya persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida, dan lebih dari 18 jam pada multigravida. Bila kemajuan persalinan tidak berlangsung baik selama periode itu, situasi tersebut harus segera dinilai, permasalahannya harus dikenali dan diatasi sebelum waktu 24 jam(Fitrianingsih et al.

2022) Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. (WHO 2024).

Departemen Kesehatan (Depkes) menargetkan penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2030 adalah 70/100.000 KH dan penurunan AKB pada tahun 2030 adalah menjadi 12 /1000 KH (Kemenkes 2021). Angka kematian ibu di Indonesia tergolong tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019). Menurut Profil Kesehataan Indonesia tahun 2023 Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Tercatat jumlah kematian ibu tahun 2023 sebanyak 4.482 orang(Kemenkes 2024) Angka Kematian Ibu dan Bayi di daerah Kabupaten Malang juga masih tergolong tinggi dan menjadi isu strategis dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah(RPJMD) Kabupaten Malang Tahun 2021-2026. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2022 menyebutkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 55,47/100.000KH dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 1,83 /1.000 KH. Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Malang dan terus menerus menjadi isu strategis di setiap periode pembangunan(Rosyidatuzzahro Anisykurlillah and Patriani Wilma Eunike Supit 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 5 Mei 2025 di Puskesmas Ketawang Kabupaten Malang dalam kurun waktu Januari 2025 April 2025 terdapat 144 persalinan dan dari 144, sejumlah 24 dilakukan rujukan dikarenakan lebih dari 12 jam tidak segera melahirkan. Wawancara dengan bidan di puskesmas saat ini terapi yang sering dilakukan adalah memberikan edukasi agar pasien segera melahirkan dapat melaukan jalan-jalan kecil di area puskesmas dan tidak pernah melaukan intervensi lainnya. Wawancara pada ibu juga dilakukan dan didapatkan hasil jika selama ini yang diketahui adalah agar bisa segera melahirkan dapat lebih banyak jalan-jalan. Ibu juga mengaku jika tidak pernah diberikan saran oleh bidan terkait terapi Akupresure titik SP6 agar segera melahirkan.

Persalinan lama menjadi penyebab munculnya hiperventilasi, dimana kadar PaCO₂ ibu menurun dan pH meningkat. Jika kadar PaCO₂ ibu menurun maka kadar PaCO₂ janin juga menurun sehingga menimbulkan deselerasi lambat. Kondisi ini menstimulasi peningkatan kadar katekolamin dan steroid, yang akan berpengaruh terhadap sirkulasi maupun metabolisme sehingga dibutuhkan tindakan segera untuk mencegah kematian ibu dan janin selama persalinan(Gönenç 2020). Penggunaan metode farmakologi dalam persalinan sering menimbulkan efek samping sehingga membutuhkan tindakan yang lebih aman yang tidak menimbulkan efek yang merugikan bagi ibu maupun janin yaitu dengan upaya nonfarmakologi. Salah satu upaya non farmakologi dalam persalinan adalah akupresur (Suryani 2021). Akupresur, selain dapat merangsang hormon endorfin yang dapat mengelola nyeri persalinan juga merangsang pelepasan oksitosin dari dalam tubuh ibu secara alami untuk membantu memperpendek persalinan kala I fase laten(Muayah et al. 2021).

Terapi komplementer dengan praktik medis konvensional untuk induksi persalinan banyak diminati ibu hamil. Pijat mampu mengurangi keluhan-keluhan yang dirasakan ibu selama kehamilan, namun pijat atau penekanan pada titik-titik tertentu ternyata mampu menimbulkan reaksi yang luar biasa pada proses persalinan. Akupresur melibatkan penggunaan ibu jari untuk memberikan tekanan pada titik-titik tertentu digunakan untuk membantu melembutkan dan melebarkan serviks dengan timbulnya kontraksi persalinan(Muayah et al. 2021). Akupresur adalah teknik pengobatan tradisional yang menggunakan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang aliran energi dan mengurangi ketidaknyamanan. Dalam persalinan,

akupresur sering digunakan untuk membantu mengelola nyeri, mempercepat pembukaan serviks, dan meningkatkan kenyamanan ibu. Tekanan diberikan pada titik-titik tertentu, seperti LI4 (Hegu) di tangan atau SP6 (Sanyinjiao) di kaki, yang diyakini dapat merangsang kontraksi rahim dan mengurangi rasa sakit. Selain itu, akupresur juga membantu mengurangi stres dan kecemasan ibu selama proses persalinan, sehingga mendukung pengalaman melahirkan yang lebih tenang dan nyaman. Namun, teknik ini harus dilakukan oleh tenaga terlatih untuk memastikan keamanan dan efektivitasnya.(Yulianti and Prameswari 2025).

Di Indonesia akupresur sangat diminati oleh masyarakat luas dan dikembangkan sebagai salah satu teknik pengobatan alternatif. Akupresur dalam pengelolaan persalinan sudah mulai dikembangkan di rumah sakit Indonesia dan dilakukan sebagai salah satu intervensi dalam mengelola persalinan. Akupresur dapat digunakan untuk mempercepat kemajuan persalinan karena akupresur yang dilakukan di beberapa titik diyakini dapat merangsang pelepasan oksitosin dan kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan(Nugraeny and Andriani 2021). Berdasarkan penelitian(Yulianti and Prameswari 2025) ada pengaruh signifikan antara akupresure titik SP6 terhadap durasi persalinan Kala I Fase aktif di karenakan Akupresur pada titik Sp6 dapat merangsang keluarnya oksitosin dan kelenjar pituitary yang kemudian akan merangsang kontraksi rahim untuk mempercepat lamanya persalinan atau mengurangi nyeri persalinan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh akupresur titik SP6 terhadap durasi kala I persalinan fase aktif pada ibu primipara. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam mendukung upaya Departemen Kesehatan (Depkes) menargetkan penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2030.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan quasi-eksperimental menggunakan desain posttest only control group design. Desain ini digunakan untuk mengukur pengaruh akupresur titik SP6 terhadap durasi kala I fase aktif pada ibu primipara tanpa pengukuran awal. Penelitian dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Ketawang, Kabupaten Malang. Pemilihan lokasi didasarkan pada data awal yang menunjukkan adanya kasus persalinan dengan durasi lama dan belum tersedianya intervensi akupresur sebagai bagian dari pelayanan kebidanan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 ibu primipara yang memenuhi kriteria inklusi dan dibagi secara acak ke dalam dua kelompok: kelompok intervensi (n=20) dan kelompok kontrol (n=20). Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling, dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil primigravida dengan kehamilan aterm (37–40 minggu), fase aktif kala I (pembukaan 4–7 cm), janin tunggal hidup dengan presentasi belakang kepala, denyut jantung janin normal, dan tidak memiliki komplikasi medis. Kriteria eksklusi meliputi ibu yang sebelumnya telah mendapat terapi nonfarmakologis lain (seperti yoga, aromaterapi, TENS, dll), menerima induksi atau analgesik farmakologis, serta ibu yang tidak bersedia mengikuti prosedur intervensi. Semua responden telah menandatangani informed consent sebelum pelaksanaan intervensi.

Prosedur penelitian dimulai dengan skrining peserta dan pembagian kelompok melalui undian warna untuk memastikan distribusi yang adil. Kelompok intervensi menerima tindakan akupresur pada titik SP6 yang dilakukan saat fase aktif persalinan, yaitu dengan penekanan menggunakan ibu jari selama 1 menit secara bergantian pada kedua kaki, diulang setiap 30 menit hingga fase aktif berakhir. Kelompok kontrol tidak menerima perlakuan apa pun selain standar asuhan kebidanan dari puskesmas. Seluruh proses intervensi dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah dilatih untuk memastikan konsistensi prosedur. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian lembar identitas responden, catatan observasi, dan dokumen rekam medis. Durasi kala I fase aktif diukur dari awal pembukaan serviks 4 cm hingga 10 cm

menggunakan partograf, yang telah divalidasi sebagai instrumen standar untuk pemantauan persalinan. Selain itu, karakteristik ibu seperti usia dan pendidikan juga dicatat sebagai data pendukung.

Analisis data dilakukan menggunakan uji Mann-Whitney, karena hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Seluruh analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS versi 25 dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen. Prinsip kerahasiaan data dan hak partisipan dijamin sepenuhnya sesuai dengan standar etika penelitian kesehatan..

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia dan pendidikan terakhir. Data ini penting untuk memberikan gambaran umum mengenai profil responden.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Usia				
< 20 tahun	3	15	0	0
20-35 Tahun	17	85	20	100
Tingkat Pendidikan				
SD	2	10	3	15
SMP	10	50	7	35
SMA	8	40	8	40
Perguruan Tinggi	0	0	2	10

Tabel 1 menunjukkan karakteristik demografis responden berdasarkan usia responden pada kelompok kontrol <20 tahun sebanyak sebanyak 3 (15%) serta 20-35 tahun sejumlah 17 (85%) dan tingkat pendidikan terakhir responden SD 2 (10%), SMP 10 (50%), SMA 8 (40%) dan Perguruan tinggi 0 (0%). Sedangkan usia responden pada kelompok Intervensi <20 tahun sebanyak 0 (0%) serta 20-35 tahun sejumlah 20 (100%) dan tingkat pendidikan terakhir responden SD 3 (15%), SMP 7 (35%), SMA 8 (40%) dan Perguruan tinggi 2 (10%).

Distribusi Data Khusus

Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Lama Persalinan Kala I	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Cepat (≤ 6 jam)	14	70	20	100
Lambat (≥ 6 jam)	6	30	0	0

Tabel 2 menunjukkan Distribusi Data Khusus responden berdasarkan Lama Persalinan Kala I Cepat (≤ 6 jam) adalah sebanyak 14 (70%) dan Lambat (≥ 6 jam) sebanyak 6 (30%). Sedangkan usia responden pada kelompok Intervensi Lama Persalinan Kala I Cepat (≤ 6 jam) adalah sebanyak 20 (100%) dan Lambat (≥ 6 jam) sebanyak 0 (0%).

Uji Normalitas Data

Tabel 3. Uji Normalitas Data

Lama Persalinan Kala 1	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	df	Sig.
	.580	20	.000

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan pada uji normalitas menggunakan *Shapiro-wilk* didapatkan hasil sig 0,000 berarti data berdistribusi Tidak Normal.

Perbandingan Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Kelompok	N	Mean Rank	p-value
Kontrol	20	23,50	0,009
Intervensi	20	17,50	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, dari hasil pengolahan data primer dengan menggunakan program software IBM SPSS 24.0 uji statistik Mann Whitney dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$. Didapatkan p value 0,009 yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima maka, berarti ada Pengaruh Akupresure titik SP6 terhadap durasi kala 1 persalinan fase aktif pada ibu primipara di Wilyah kerja Puskesmas Ketawang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan usia responden pada kelompok kontrol <20 tahun sebanyak 3 (15%) serta 20-35 tahun sejumlah 17 (85%) pada kelompok Intervensi <20 tahun sebanyak 0 (0%) serta 20-35 tahun sejumlah 20 (100%). Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum siap secara fisik maupun psikologis untuk menjalankan fungsi reproduksinya sehingga apabila organ yang belum siap dipaksa untuk melakukan fungsi reproduksi akan lebih memiliki resiko. Pada ibu yang berumur 20-30 tahun disebut juga masa reproduksi sehat, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya (Nugraeny and Andriani 2021).

Usia ibu memengaruhi lama persalinan pembukaan karena pada usia kurang dari 20 tahun, organ reproduksi seperti serviks dan panggul umumnya belum matang secara sempurna sehingga jaringan serviks cenderung lebih kaku dan kontraksi uterus (his) sering belum terkoordinasi secara efektif, sedangkan pada usia di atas 35 tahun terjadi penurunan elastisitas jaringan, kekuatan kontraksi yang melemah, dan risiko degenerasi fungsi organ reproduksi, sehingga keduanya menyebabkan pembukaan serviks berlangsung lebih lambat, kontraksi menjadi kurang efisien, dan proses persalinan kala I memerlukan waktu lebih lama dibandingkan ibu usia 20–35 tahun yang secara fisiologis memiliki kematangan dan kesiapan optimal untuk proses persalinan (Ardhiyanti and Susanti 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitrianingsih et al. 2022) Usia subjek yang masuk dalam penelitian ini berkisar pada usia antara 17 tahun hingga 32 tahun.

Hal ini menunjukan terdapat kelompok resiko usia dibawah 20 tahun dimana usia tersebut dalam anatomi fisiologi kehamilan dan persalinan berpengaruh terhadap lamanya

persalinan. Pada kelompok kontrol tingkat pendidikan terakhir responden SD 2 (10%), SMP 10 (50%), SMA 8 (40%) dan Perguruan tinggi 0 (0%) Sedangkan kelompok Intervensi tingkat pendidikan terakhir responden SD 3 (15%), SMP 7 (35%), SMA 8 (40%) dan Perguruan tinggi 2 (10%). Penelitian ini didukung oleh penelitian (Fitrianingsih et al. 2022) karakteristik pendidikan subjek penelitian secara keseluruhan didapatkan sebagian subjek penelitian mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebesar 57 %, Terdapat positif dari lamanya (tahun) pendidikan dengan kesehatan yang konsisten, dengan argumen bahwa lamanya tahun sekolah dapat mengembangkan kapasitas kehidupan yang efektif yang pada akhirnya akan memengaruhi kesehatan. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi setingkat SMA cenderung lebih memahami edukasi tentang persalinan, termasuk pengenalan tanda-tanda inpartu dan teknik relaksasi, sehingga lebih cepat mengambil keputusan untuk mencari pertolongan dan lebih kooperatif dalam proses persalinan, yang pada akhirnya dapat mempercepat pembukaan serviks dan mempersingkat lama persalinan (Greenaway et al., 2021).

Responden berdasarkan Lama Persalinan Kala 1 Cepat (≤ 6 jam) adalah sebanyak 14 (70%) dan Lambat (≥ 6 jam) sebanyak 6 (30%). Sedangkan usia responden pada kelompok Intervensi Lama Persalinan Kala 1 Cepat (≤ 6 jam) adalah sebanyak 20 (100%) dan Lambat (≥ 6 jam) sebanyak 0 (0%). Serta hasil pengolahan data primer dengan menggunakan program software IBM SPSS 24.0 uji statistik Mann Whitney dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$. Didapatkan p value 0,009 yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima maka, berarti ada Pengaruh Akupresure titik SP6 terhadap durasi kala 1 persalinan fase aktif pada ibu primipara di Wilayah kerja Puskesmas Ketawang. Proses persalinan yang dialami primigravida merupakan pengalaman pertama yang menyebabkan cemas dan takut dapat memperberat nyeri, disamping itu primigravida juga mengalami proses persalinan lebih lama sehingga mengalami kelelahan (Yulianti and Prameswari 2025).

Pemberian stimulasi titik-titik akupresur dapat mengaktifkan reseptor saraf sensorik, impuls tersebut akan diteruskan ke medula spinalis, dan pituitary hypotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat menekan rasa nyeri persalinan. Hormon endorfin ini merupakan hormon penghilang rasa nyeri yang dihasilkan secara alami dari dalam tubuh. Hormon endorfin akan keluar jika seorang dalam keadaan bahagia dan tenang, jika ibu merasa aman, tenang dan nyaman tubuh akan beradaptasi mengikuti fisiologi tubuh sehingga dapat memperlancar proses persalinan dan terjadinya partus lama dapat dihindari (Muayah et al. 2021). Penelitian ini sejalan dengan Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa selisih durasi kala I fase laten yang diperoleh dari hasil perhitungan dianggap memiliki perbedaan yang signifikan dari kedua kelompok tersebut. Adanya perbedaan hasil perhitungan ini dapat terjadi karena penelitian dilakukan pada tempat yang berkriteria sama namun perlakuan yang berbeda, ketika dilakukan akupresur ibu merasa nyaman, tenang, mengurangi nyeri yang dirasakan, karena dengan dilakukan akupresur dapat merangsang produksi hormon endorfin yang dapat mengelola nyeri persalinan dan merangsang peningkatan hormon oksitosin dalam tubuh secara alami sehingga dapat mempersingkat waktu persalinan dan merasa diperhatikan atau ada asuhan tambahan pada kala I fase laten yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, maka dapat disimpulkan bahwa kombinasi akupresur pada titik SP6 dan GB21 berpengaruh terhadap pemendekan kala I fase laten (Gönenç 2020).

Menurut (Nugraeny and Andriani 2021) dalam penelitiannya akupresur titik SP6 yang dilakukan 2 tahap pembukaan 3-4 cm dan 7-8 cm efektif mengurangi nyeri, durasi persalinan dan tingkat kejadian seksio sesarea. Hal ini dikarenakan mekanisme yang sama dipercaya bahwa titik tersebut dapat menyebabkan pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, merangsang kontraksi rahim, menyeimbangkan energi, mengurangi nyeri 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. Stimulasi akupresur titik SP6 bekerja

melalui aktivasi jalur saraf sensorik yang memicu pelepasan endorfin di sistem saraf pusat sehingga memberikan efek analgesia dengan menurunkan persepsi nyeri melalui mekanisme Gate Control, sekaligus merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang berperan memperkuat dan meningkatkan frekuensi kontraksi uterus sehingga mempercepat proses pembukaan serviks pada kala I persalinan, menjadikan kombinasi efek endorfin dan oksitosin sebagai dasar ilmiah efektivitas akupresur SP6 dalam mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat kemajuan persalinan secara fisiologis (Muayah et al. 2021).

Pemberian akupresur pada titik SP6 selama 30 menit secara signifikan memperpendek durasi persalinan, terbukti dengan hasil bahwa waktu dari pembukaan serviks 3 cm hingga lahirnya bayi lebih cepat pada kelompok akupresur dibanding kelompok kontrol ($p = 0,006$), dan mekanismenya dijelaskan melalui stimulasi pelepasan hormon oksitosin yang meningkatkan kekuatan kontraksi uterus sehingga mempercepat dilatasi serviks, serta pelepasan endorfin yang berperan mengurangi intensitas nyeri persalinan yang juga tercatat menurun signifikan pada pengukuran segera setelah intervensi dan pada 30 serta 60 menit berikutnya, sehingga akupresur SP6 efektif digunakan sebagai metode non-farmakologis untuk membantu percepatan dan kenyamanan proses persalinan (Mi Kyeong Lee, Soon Bok Chang 2025). Penelitian ini sejalan dengan (Hülya Türkmen 2019) bahwa akupresur pada titik SP6 secara signifikan mempersingkat durasi persalinan kala I, dengan rata-rata lama persalinan 4,88 jam pada kelompok akupresur dibanding 5,56 jam pada kelompok kontrol, melalui mekanisme peningkatan pelepasan oksitosin yang memperkuat kontraksi uterus dan pelepasan endorfin yang mengurangi nyeri, sehingga serviks lebih cepat membuka dan proses persalinan berlangsung lebih singkat.

Sehingga Peneliti berasumsi bahwa pemberian akupresur titik SP6 dapat berguna dalam percepatan persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin. Pijat a akupresur titik SP6 dapat merangsang bayi masuk ke rongga panggul dan meringankan rasa sakit akibat kontraksi yang datang, sehingga proses yang terjadi mampu memperbaiki energi yang tidak seimbang, tersumbat atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya dan dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim. Adanya keseimbangan tersebut perangsangan pelepasan hormon oksitosin dan kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan dan meningkatkan endorfin yang berfungsi mengelola nyeri sehingga dapat mempersingkat waktu persalinan. Terapi akupresur dapat di gunakan sebagai salah satu alternatif penatalaksanaan non farmakologi pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin dalam memfasilitasi kebutuhan rasa nyaman dan pencegahan persalinan lama perlu dikembangkan dan diaplikasikan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik SP6 secara signifikan berpengaruh terhadap durasi kala I persalinan fase aktif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Ketawang. Intervensi ini terbukti efektif dalam memperpendek durasi persalinan, sebagaimana ditunjukkan oleh perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,009$). Temuan ini mendukung penggunaan akupresur sebagai salah satu strategi nonfarmakologis yang aman dan aplikatif dalam praktik asuhan kebidanan, khususnya untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin dan mencegah risiko persalinan lama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pembimbing yang sudah memberikan arahan dalam proses penelitian, Kepala Puskesmas Ketawang yang telah memberikan dukungan serta

memberikan ijin penelitian. Rekan-Rekan Bidan di Puskesmas Ketawang yang telah membantu dalam proses penelitian. Kepada Ibu Hamil di puskesmas Ketawang yang telah berpartisipasi menjadi responden, serta rekan satu angkatan di Prodi Sarjana Kebidanan, Ilmu Kesehatan, ITSK RS dr Soepraoen, Malang sudah mendukung dalam proses penelitian ini. Serta Keluarga saya suami dan Anak-anak dan orang tua yang telah memberikan motivasi selama penyusunan penelitian ini dan seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, Yulrina, and Susi Susanti. 2016. "Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Lama Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 3(2): 83–87. doi:10.25311/jkk.vol3.iss2.108.
- Fitrianingsih, Yeni, Noor Pramono Noor Pramono, Dw Pudjonarko, and Hanung Prasetya. 2022. "The Effectiveness of Hypnoprressur Hegu Point (Li4) and San Yin Jiao (Sp 6) on the Duration of Labor in The First Stage of The Active Phase of Primigravida." *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* 4(2): 202–9. doi:10.36590/jika.v4i2.313.
- Fitriati. 2022. "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan Rsud Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang." <https://doi.org/https://doi.org/10.37776/zkeb.v12i1.827>.
- Gönenç. 2020. "Effects of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction." *Journal of Nursing Research*. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000344>.
- Greenaway, Emily Smith, Juan Leon, And, And David P. Baker. 2021. "Understanding The Association Between Maternal Education And Use Of Health Services In Ghana: Exploring The Role Of Health Knowledge." *journal of biosocial Science*. <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-biosocial-science/article/abs/understanding-the-association-between-maternal-education-and-use-of-health-services-in-ghana-exploring-the-role-of-health-knowledge/3ED9CADD8EA14D735F2039D11492AB74>.
- Hülya Türkmen, Esin Çeber Turfan. 2019. "The Effect of Acupressure on Labor Pain and the Duration of Labor When Applied to the SP6 Point: Randomized Clinical Trial." *Japan Academy of Nursing Science*. <https://doi.org/10.1111/jjns.12256>.
- Kemenkes. 2024. "Profil Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI." <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>.
- Mi Kyeong Lee, Soon Bok Chang, and Duck-Hee Kang. 2025. "Effects of SP6 Acupressure on Labor Pain and Length of Delivery Time in Women During Labor." *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. <https://doi.org/10.1089/acm.2004.10.959>.
- Muayah, Muayah, Leri Septiani, Udin Sabarudin, Hidayat Wijayanegara, Herri Sastramihardja, and Tania Novy. 2021. "Pengaruh Kombinasi Akupresur Pada Titik Sp6 (San Yin Ciau) Dan Gb21 (Jian Jing) Terhadap Pemendekan Kala I Fase Laten Pada Primigravida." *Jurnal Sistem Kesehatan* 6(1): 14–19. http://journal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/35635.
- Nugraeny, Lolita, and Lisa Andriani. 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). doi:10.51849/j-bikes.v1i1.3.
- Parker, C., Scott, S., & Geddes, A. (2019). *Snowball Sampling*. SAGE research Methods Foundations.
- PermenLHK No.14. (2021). *Pengelolaan Sampah Pada bank Sampah*. Jakarta: Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta.

- PSC, A. (2024, September 01). Retrieved from <https://plasticsmartcities.wwf.id/>: <https://plasticsmartcities.wwf.id/feature/article/bank-sampah-konsep-dan-peran-dalam-pengelolaan-lingkungan>
- Purnomo, C. W., Hadi, S., Taryono, Indarti, S., & Noviyani, P. (2021). Buku Saku Masyarakat Tangguh Sampah. In Buku Saku Masyarakat Tangguh Sampah. Universitas Gadjah Mada - Pusat Inovasi Agroteknologi.
- Purwanti, W. S., Sumartono, & Haryono, B. S. (2015). Perencanaan Bank Sampah Dalam Rangka Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. *Reformasi*, 5(1), www.jurnal.unitri.ac.id.
- Rosyidatuzzahro Anisykurlillah, and Patriani Wilma Eunike Supit. 2023. "Evaluasi Pembangunan Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Malang." *Journal Publicuho* 6(1): 257–66. doi:10.35817/publicuho.v6i1.116.
- Sari, Novita. 2020. "Hubungan Dukungan Suami Dengan Lama Persalinan Kala 2 Di RB AN Nnisa.Surakarta." 15(1). <https://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/370/276>.
- Suryani. 2021. "Available On-Line At:" 48(2): 39–62. www.ine.es.
- WHO. 2024. "Angka Kematian Ibu (AKI)." https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc.
- Yulianti, Indra, and Veryudha Eka Prameswari. 2025. "Pengaruh Akupresure (TITIK LI 4 Dan SP 6) Terhadap Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif." 5: 2707–15. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>.