



## **PENERAPAN INTERVENSI AKUPRESUR UNTUK MENGURANGI NYERI SELAMA PUNGSI VENA DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

**Alfirda Retno Luluk Fauziah<sup>1</sup>, Beti Kristinawati<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta  
bk115@ums.ac.id

### **Abstrak**

Salah satu tindakan medis yang sering dilakukan di Instalasi Gawat Darurat yaitu pungsi vena yang terdiri dari pengambilan darah dan pemasangan infus. Hal ini dapat menimbulkan rasa nyeri yang menyebabkan trauma dan ketidaknyamanan pada pasien. Nyeri akibat pungsi vena seringkali dapat mengarah pada penolakan pasien untuk melanjutkan prosedur. Sehingga penerapan intervensi dapat dilakukan salah satunya yaitu akupresur. Akupresur diberikan untuk mengurangi nyeri selama pungsi vena pada titik LI 4, LI 11, HT 7, karena dapat menghambat transfer rangsangan nyeri dan meningkatkan produksi endorfin. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas akupresur guna mengurangi nyeri selama pungsi vena. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan metode observasi dan pemberian intervensi akupresur 10 menit sebelum pungsi vena dilakukan. Sedangkan instrumen yang digunakan adalah VAS (*Visual Analogue Scale*). Hasil studi kasus yang didapatkan setelah dilakukan intervensi akupresur selama 10 menit, pasien mengalami penurunan nyeri dan lebih nyaman. Sehingga akupresur efektif untuk mengurangi nyeri selama pungsi vena.

**Kata Kunci:** *Akupresur, Flebotomi, Infus Intravena, Nyeri, Pungsi Vena.*

### **Abstract**

*One of the medical procedures often performed in the Emergency Room is venipuncture which consists of taking blood and installing an IV. This can cause pain that causes trauma and discomfort to the patient. Pain due to venipuncture can often lead to patient refusal to continue the procedure. So that the application of interventions can be done, one of which is acupressure. Acupressure is given to reduce pain during venipuncture at points LI 4, LI 11, HT 7, because it can inhibit the transfer of pain stimuli and increase endorphin production. The purpose of this study was to determine the effectiveness of acupressure to reduce pain during venipuncture. The method used is a case study with an observation method and the provision of acupressure intervention 10 minutes before venipuncture is performed. While the instrument used is VAS (*Visual Analogue Scale*). The results of the case study obtained after acupressure intervention for 10 minutes, the patient experienced decreased pain and was more comfortable. So acupressure is effective in reducing pain during venipuncture.*

**Keywords:** *Acupressure, Phlebotomy, Intravenous Infusions, Pain, Venipuncture.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57162

Email : bk115@ums.ac.id

Phone : +62 821-3726-6023

## PENDAHULUAN

Dalam beberapa dekade terakhir, kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat selalu meningkat tiap tahunnya. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2022), jumlah kunjungan pasien ke IGD di seluruh dunia tercatat 131,3 juta, diantaranya 38 juta dengan cedera dan 3 juta dengan masalah psikiatri serta masalah lainnya. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2021, didapatkan data kunjungan pasien ke IGD tercatat 10.124.000 jiwa dan pada tahun 2022 data kunjungan pasien ke IGD di Indonesia tercatat 16.712.000 jiwa (Sugianto et al., 2023). Menurut rekapitulasi kunjungan pasien ke IGD di salah satu rumah sakit di kota Sukoharjo pada tahun 2024 yaitu 12.746.

Banyak masyarakat yang datang ke IGD dengan berbagai keluhan diantaranya cedera, gangguan pencernaan, dan penyakit lainnya. Sebagai tindakan terapeutik perlu dilakukan pemasangan infus sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, untuk menunjang diagnostik dokter maka perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan pengambilan darah (Ika et al., 2024). Pengambilan darah atau pemasangan infus merupakan bagian dari pungsi vena (Ernawati et al., 2023). Pungsi vena dilakukan pada setiap pasien yang datang ke IGD dan diperlukan rawat inap. Pungsi vena perlu dilakukan tusukan atau sayatan untuk pengambilan sampel darah atau pemasangan infus dapat menimbulkan rasa nyeri (Ayu, 2022).

Nyeri adalah pengalaman yang tidak nyaman secara sensorik dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (Jamal et al., 2022). Nyeri seringkali membuat trauma bagi yang merasakannya dan menolak untuk dilakukan pemasangan infus ataupun pengambilan sampel darah (Akhyar et al., 2021). Penyebab kecemasan pada pasien selama perawatan di rumah sakit adalah prosedur keperawatan yang menimbulkan nyeri, salah satunya yaitu terapi intravena (Nurlaila et al., 2022). Untuk itu, selain intervensi farmakologi perlu dilakukan intervensi nonfarmakologi manajemen nyeri agar seseorang tidak mengalami trauma akibat tindakan yang menyebabkan nyeri. Dengan diberikannya intervensi nonfarmakologi seperti teknik relaksasi dapat membantu pasien dalam mengontrol diri saat mengalami ketidaknyamanan dan rasa nyeri (Nanda & Rosyid, 2025)

Intervensi nonfarmakologi manajemen nyeri yang dapat dilakukan yaitu akupresur. Akupresur dapat mengurangi nyeri penusukan pada akses vena (Putra, 2022). Terapi akupresur dapat memberikan rasa nyaman, membuat otot-otot menjadi lebih rileks, serta meningkatkan peredaran darah, yang dapat mempercepat penurunan tingkat nyeri (Lestari et al., 2024). Intervensi berupa akupresur memiliki banyak keunggulan yaitu

mudah dilakukan, tidak memerlukan alat, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien (Imawan et al., 2024). Stimulasi pada titik-titik tertentu dalam akupresur dapat menghalangi proses transfer rangsangan nyeri dan meningkatkan jumlah endorfin dalam darah, yang dapat membuat rasa nyeri hilang atau berkurang (Putra, 2022). Endorfin merupakan senyawa mirip opiat alami yang diproduksi oleh kelenjar pituitari, berfungsi untuk meredakan rasa nyeri, memengaruhi suasana hati serta memori, dan pada akhirnya menciptakan rasa rileks (Kambu et al., 2020).

Titik-titik yang diberikan stimulasi untuk mengurangi nyeri selama pungsi vena yaitu LI 4, LI 11, HT 7. Titik LI 4 atau *Hegu* terletak diantara ibu jari dan jari telunjuk, titik LI 11 atau *Quchi* dengan siku ditekuk, terletak di ujung lateral lipatan kubital, di tengah-tengah antara radial lipatan kubital transversal dan epikondilus humerus eksternal, titik HT 7 atau *Shenmen* terletak pada sisi ulnaris garis volar distal pergelangan tangan dan margin radial tendon fleksor karpi ulnaris di daerah pergelangan tangan anterior (Yildirim & Ciris Yildiz, 2021).

Berdasarkan masalah yang terjadi, maka dilakukan studi kasus penerapan intervensi akupresur dengan masalah nyeri selama pungsi vena yang bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan intervensi akupresur terhadap tingkat nyeri selama pungsi vena.

## METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pemberian asuhan keperawatan berdasarkan *evidence-based practice nursing*. Pendekatan ini diterapkan pada satu pasien IGD rumah sakit di kota Sukoharjo yang takut atau menolak dilakukan pungsi vena karena nyeri. Kriteria inklusi dalam pemberian intervensi akupresur yaitu pasien kooperatif dan memiliki kesadaran baik, tidak terdapat luka pada titik LI 4, LI 11, HT 7, serta tidak memiliki gangguan penglihatan

Penerapan intervensi akupresur menggunakan teknik observasi *pre* dan *post* dengan instrumen VAS (*Visual Analogue Scale*) sebelum dan sesudah diberikan intervensi akupresur pada titik LI 4, LI 11, HT 7. Instrumen VAS terdiri dari garis horizontal sepanjang 10 cm yang dimulai dengan skor 'Tidak Nyeri' dan diakhiri dengan skor 'Nyeri Yang Tidak Dapat Ditoleransi'. Nilainya berkisar dari 0 hingga 10. Skor 0 tidak ada nyeri, skor 1-4 menunjukkan nyeri ringan, skor 5-6 menunjukkan nyeri sedang, dan skor 7-10 menunjukkan nyeri berat. Instrumen VAS versi Indonesia menunjukkan hasil uji tingkat reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan nilai 0,95 (Nazariah et al., 2024). Intervensi diberikan selama 2 menit pada setiap titik dan dilakukan 10 menit sebelum dilakukan pungsi vena. Prosedur

pengambilan data sesuai dengan kaidah dan etik keperawatan dengan memberikan *Informed Consent* atas persetujuan pasien.

Penerapan intervensi ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta (No.5671/B.1/KEPK-FKUMS/V/2025). Studi kasus ini dilakukan dan sesuai dengan deklarasi Helsinki 1975.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Kasus

Nn. S usia 16 tahun datang ke IGD rumah sakit di kota Sukoharjo pada tanggal 25 November 2024 dengan keluhan nyeri perut. Saat dilakukan pengkajian tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah : 117/85 mmHg, Nadi : 78 x/menit, SpO<sub>2</sub> : 99%, Suhu : 36°C, *Respiratory Rate* : 20 x/menit. Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah disuntik ataupun dipasang infus. Pasien mengatakan takut disuntik karena sakit. Dari permasalahan tersebut, pasien diberikan terapi akupresur untuk mengurangi nyeri selama pungsi vena selama 2 menit pada setiap titik dan dilakukan 10 menit sebelum pungsi vena. (25 November 2024)

### Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (efek prosedur invasif) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri. (D.0077)

### Rencana Keperawatan Dan Hasil

Rencana keperawatan yang akan diberikan sesuai dengan masalah utama pasien yaitu nyeri akut adalah pemberian akupresur 10 menit sebelum pungsi vena pada titik LI 4, LI 11, HT7 untuk menghambat proses transfer rangsangan nyeri dan meningkatkan endorfin dalam darah. Adapun prosedur akupresur untuk mengurangi nyeri selama pungsi vena diantaranya (1) cuci tangan terlebih dahulu, (2) posisikan pasien dengan posisi nyaman di *bed*, (3) pijat lengan dari ujung jari hingga siku dan relaksasikan, (4) berikan tekanan pada titik akupresur (Besar Titik Meridian Usus ke-4 [LI 4], Titik Meridian Usus Besar ke-11 [LI 11] dan Meridian Jantung Titik 7 [HT 7]). Tekanan diberikan pada setiap titik akupresur selama 2 menit (tekanan 3-5 kg), (5) setelah akupresur selesai diberikan, segera lakukan pungsi vena.

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 10 menit diharapkan skala nyeri menurun.

Tabel 1. Nilai sebelum dan sesudah diberikan intervensi akupresur selama pungsi vena

Hari/Tanggal	Skala Nyeri	
	Sebelum	Sesudah

Senin, 25 November 2024 Skala 6 Skala 3

### Evaluasi

Evaluasi pada tanggal 25 November 2024 setelah diberikan akupresur selama 10 menit, pasien tampak lebih tenang dan kooperatif selama pungsi vena, serta nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 3.

### Pembahasan

Pada evaluasi setelah diberikan intervensi akupresur dapat mengurangi nyeri selama pungsi vena dan meningkatkan kenyamanan fisik serta emosional pasien. Hal ini dapat menunjukkan pentingnya intervensi nonfarmakologi salah satunya akupresur sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri. Terapi akupresur terbukti dapat membantu produksi hormon endorfin pada otak sehingga rasa sakit dapat berkurang atau hilang. Akupresur juga dapat melancarkan peredaran darah. Dengan akupresur akan membuka atau melebarkan pembuluh darah vena yang mengalami penyempitan, merangsang simpul syaraf dan pusat syaraf serta membawa pengaruh fungsi kelenjar (Marbun & Sari, 2022).

Studi kasus ini sejalan dengan penelitian Yildirim & Ciris Yildiz (2021), akupresur pada titik LI 4, LI 11, HT7 terbukti dapat menurunkan nyeri selama pungsi vena. Kelompok akupresur mempunyai skor nyeri rata-rata yang signifikan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol dan menunjukkan nilai  $p<0,05$  yang menunjukkan terapi tersebut dapat mengurangi nyeri. Akupresur dapat mengurangi nyeri dan stres akut serta meningkatkan tingkat kepuasan pada pasien dewasa yang menjalani pungsi vena. Adanya penurunan nyeri selama prosedur penusukan akan meningkatkan kepatuhan dan mengurangi trauma pada seseorang, sehingga terapi dapat dilanjutkan.

Stimulasi yang diberikan pada titik LI-4 dapat mengaktifkan penghambatan neuron yang menghalangi proyeksi neuron dalam mentransmisikan sinyal nyeri ke otak, sehingga gerbang nyeri tertutup dan persepsi nyeri berkurang. Pemijatan pada titik LI-4 hanya berdampak lokal dan tidak mempengaruhi sistem tubuh lainnya (Khasanah & Nurlaila, 2024). Akupresur terbukti efektif dalam mengendalikan nyeri, nilai tekanan darah diastol, dan RR. Akupresur mudah diterapkan, terjangkau, andal, dan tidak memiliki efek samping dapat direkomendasikan untuk diterapkan pada pasien setelah *Coronary Angiography* (Duzel et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Altintas & Cetin (2024) juga didapatkan hasil bahwa rata-rata skor nyeri, denyut jantung dan saturasi oksigen kelompok akupresur berbeda secara signifikan dibandingkan dengan kelompok Sham ( $p <0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa mengaplikasi akupresur dapat mengurangi nyeri flebotomi dan

direkomendasikan sebagai metode nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri flebotomi pada anak-anak yang didiagnosis dengan *Thalassemia* dan dapat diterapkan oleh perawat secara mandiri dalam praktik klinis.

Selain itu, akupresur juga dapat menurunkan kecemasan selama pungsi vena. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Avini et al (2022) yaitu akupresur dapat menurunkan sifat kecemasan yang disebabkan oleh pungsi vena pada pasien thalassemia yang dirawat di bangsal thalassemia, namun tidak mempengaruhi sifat kecemasan mereka. Akupresur merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pasien.

Pada studi kasus ini, pasien yang mengeluhkan nyeri diberikan tindakan akupresur. Maka didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan skala nyeri yaitu terjadinya penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 3 setelah diberikan tindakan terapi selama 10 menit.

## SIMPULAN

Penerapan akupresur 10 menit sebelum pungsi vena dan dilakukan selama 2 menit pada setiap titik LI 4, LI 11, HT7 terbukti efektif dapat mengurangi nyeri dan trauma yang ditimbulkan selama pungsi vena. Akupresur dapat memberikan manfaat yang signifikan, untuk itu perawat memiliki peran penting dalam memberikan perawatan holistik sehingga dapat menerapkan akupresur sebagai terapi non-farmakologi untuk manajemen nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

Akhyar, M., Marlinda, E., Zainab, Z., & Prayogi, B. (2021). Pengaruh Teknik Distraksi Visual Terhadap Tingkat Nyeri Anak Saat Pemasangan Infus Di Ruang Igd Rsud Ratu Zaleha Martapura. *Jurnal Citra Kependidikan*, 9(2), 73–80. <https://doi.org/10.31964/jck.v9i2.193>

Altintas, M. G., & Cetin, H. (2024). The Effect of Acupressure Application on Reducing Pain During Phlebotomy in Children Diagnosed with Thalassemia. *Hacer, The Effect of Acupressure Application on Reducing Pain During Phlebotomy in Children Diagnosed with Thalassemia*, 1–34. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4965682>

Avini, Hosseini, Moghadam, B., & Zoladl. (2022). Effect of P6 Point Acupressure on Anxiety Caused by Venipuncture in Patients with Thalassemia: A Clinical Trial Study. *Journal Of Clinical Care And Skills*, 3(3), 139–144. <https://doi.org/10.52547/jccs.3.3.139>

Ayu, T. (2022). Penyuluhan Penggunaan Booklet Bahasa Inggris Dalam Implementasi Perawatan Pendarahan Luka Kepada Mahasiswa Kebidanan Di Akademi Kebidanan Sentralpadang Sidempuan Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa*, 4(1), 58–62. <https://doi.org/10.51933/jpma.v4i1.745>

Duzel, B., Cam Yanik, T., Kanat, C., & Altun Ugras, G. (2023). The effect of acupressure on pain level and hemodynamic parameters after coronary angiography: a randomized controlled study. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 10(July), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1173363>

Ernawati, E., Sutrisno, S., & Gandini, A. L. A. (2023). Pengaruh Distraksi Menonton Kartun Terhadap Nyeri Pada Anak Yang Di Pasang Infus Di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. *Aspiration of Health Journal*, 1(2), 273–280. <https://doi.org/10.55681/aojh.v1i2.107>

Ika Nurfajri Mentari, S.ST., M.Kes., Ni Made Sri Dwijastuti, S.Si., M.Biomed., Nurul Hadiatun, M.Kes., Aulia Risqi Fatmariza, S.Tr., M.Kes., Ellies Tunjung Sari Maulidiyanti, Ni Putu Rahayu Artini, Eka Yunita Wulandari, S.Tr.AK., M.Imun., Didik Prasetya., N. (2024). *Buku Ajar Plebotomi Dan Penanganan Spesimen. [E-Book]* (I, p. 7). Samudra Biru. <https://books.google.co.id/books?id=0wI7EQ AAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>

Imawan, V. S., Husain, F., Studi, P., Sosiologi, P., & Ilmu, F. (2024). Persepsi Pasien terhadap Terapi Akupresur dalam Mengatasi Insomnia di Sebuah Klinik Kota Semarang Patient Perception of Acupressure Therapy in Overcoming Insomnia in A Semarang City Clinic. *ETNOREFLIKA: Jurnal Sosial Budaya*, 13(3), 381–399. <https://doi.org/10.33772/etnoreflika.v13i3.2616>

Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). Penilaian dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Ked. N. Med*, 5(3), 66–73. <https://doi.org/10.35324/jknamed.v5i3.211>

Kambu, I. S. W., Kristinawati, B., & Shalihien, S. (2020). Terapi akupresur sebagai evidence based nursing untuk mengurangi nyeri dada pada pasien sindrom koroner akut. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 2(2), 69–73. <https://doi.org/10.15294/kemas.v14i3.1562>

Khasanah, A. U., & Nurlaila. (2024). Pemijatan Titik LI-4 Dapat Mengurangi Nyeri Kanulas Arteriovenousfistula Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa: Studi Kasus. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242–247. <https://doi.org/10.62335/1hzmbk29>

Lestari, F. D., Mukhodim, S., Hanum, F., & Sidoarjo, U. M. (2024). Kecepatan Mobilisasi Pada Pasien Postpartum Sectio Caesarea (SC) dengan Terapi Akupresur di RS Rahman Rahim Sidoarjo. *Jurnal Ners*, 12(2), 2077–2081. <https://doi.org/10.31004/jn.v8i2.25861>

Marbun, U., & Sari, L. P. (2022). Efektifitas Terapy Akupresur Terhadap Pengurangan Dismenore Pada Mahasiswa DIII Kebidanan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 64–69. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.703>

Nanda, A. A., & Rosyid, F. N. (2025). Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari dalam Menurunkan Kecemasan. *Jurnal Ners*, 9(1), 350–354. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i1.31771>

Nazariah, D. A. N., Susilo, T., & Sulaiman. (2024). Perbedaan Pemberian Mc Kenzie Neck Exercise Dan Neck Cailliet Exercise Terhadap Nyeri Akibat Myofascial Pain Syndrome Di DRDA Beauty Clinic. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 1(2), 74–80. <https://doi.org/10.70437/jpk.v1i2.782>

Nurlaila, N., Baniyah, N., & Iswati, N. (2022). Terapi Dekapan dapat Menurunkan Kecemasan Anak saat Pemberian Terapi Intravena. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 27–33. <https://doi.org/10.23917/bik.v15i1.15357>

Putra, M. (2022). Akupresur Untuk Mengurangi Nyeri Penusukan Akses Arteriovena Fistula (Afv) Pada Pasien Hemodialisis: Literature Review. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.47522/jmk.v5i1.152>

Sugianto, Rammang, S., & Rahman, A. (2023). Hubungan Beban Kerja terhadap Waktu Tanggap Perawat Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Banggai Laut. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 21685–21693. <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.9946>

Sukoharjo, D. R. I. S. (2024). *Rekapitulasi Pasien IGD*. <https://rsud.sukoharjokab.go.id/v3/>

World Health Organizaton. (2022). WORLD HEALTH STATISTICS. In *Duke Law Journal* (Vol. 1, Issue 1).

Yildirim, D., & Ciris Yildiz, C. (2021). The effect of acupressure on vital signs, acute pain, stress and satisfaction during venipuncture: Single-blind, randomized controlled study. *European Journal of Integrative Medicine*, 44(April), 101343. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2021.101343>