

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang didapatkan melalui analisis kritis terhadap artikel yang menjadi sampel penelitian dan disajikan dalam bentuk table sebagai berikut:

Tabel 5.1

Hasil Penelitian

Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Respon Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif: *Literature Review*

No	Penulis (Tahun & Kode)	Judul	Tujuan	Metode	Responden	Hasil
1.	Ririn Ariyanti & Aulia 2019 DOI: https://doi.org/10.36998/jkmm.v7il.35	Pengaruh Terapi Akupresur pada Tangan Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Ratri Restuni S.ST Samarinda	Mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif	Design penelitian yang digunakan yaitu Kuasi Eksperiment two group pretest-post test equivalent-group	30 ibu inpartu primipara dengan usia kurang dari 35 tahun di PMB Ratri Restuni S.ST Samarinda 15 responden kelompok perlakuan dan 15	Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini adalah titik LI4, bahwa titik LI4 berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan dengan hasil t-value=11,117 and p-value 0,05

					respondenkelompok kontrol.	
2.	Anita 2018 ISSN 2086-7751 (print) ISSN 2548-5695 (online)	Pengaruh Akupresur Lo4 (he kuk) dan Thai Cong terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin	Mengetahui pengaruh akupresur tehadap tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin	Penelitian ini menggunakan desain Quasy Eksperiment dengan rancangan penelitian one group pre-post test..	40 ibu bersalin kala I dengan pembukaan 4- 6 di Rumah Sakit Bersalin Bandar Lampung.	Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini adalah Lo4&thai cong. Hasil yang didapatkan ada pengaruh teknik akupresur terhadap tingkat nyeri persalinan yaitu (p- value=0,000)
3.	Indah Sulistiyoni ngrum 2017 pISSN 2089-4686 eISSN 2548-5970	Pengaruh Tekhnik Akupresur Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan	Mengetahui pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimental (semu) dengan pendekatan one group pretest posttest. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling	38 ibu inpartu primipara & multipara dengan nyeri persalinan di Puskesmas Kabupaten Cilacap	Titik akupresur pada penelitian ini digunakan pada titik LI4&Sp6. Hasil penelitian didapatkan taraf signifikasi 95% (a=0,05). Intensitas nyeri responden sebelum dilakukan akupresur rata-rata mencapai 6,03 dengan standardeviasi 1,602 dan setelah dilakukan akupresur rata-rata tingkat nyeri inpartu 3,24 dengan standar deviasi 1,403. Sehingga dapat disimpulkan bahwa akupresur ini berpengaruh
4.	Rafhani Rosyidah,	The Effectiveness of	Mengetahui pengaruh	Design penelitian yang digunakan	60 ibu bersalin kala I fase aktif, 30	Titik akupresur yang digunakan pada penelitian

	Nurul Azizah & Widi Arti 2020 p-ISSN: 2089-7669, e-ISSN: 2621-2870	Acupressure Hegu LI 4 on Decreasing Labor Pain During Active Phase	akupresur Hegu LI 4 terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.	adalah Quasi Experimental dengan metode Non equivalent Control Group Design. Teknik pengambilan sample dengan teknik nonprobability sampling yaitu consecutive sampling.	kelompok kontrol & kelompok 30 perlakuan	ini adalah titik LI4. Hasil penelitian menunjukkan P values <0.001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa akupresur titik LI4 berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan.
5.	Hidayatul Mustafida & Mukhoirot in 2019 p-ISSN: 2579-8472 e-ISSN: 2579-7751	Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Sp6 untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan	Mengetahui pengaruh akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan	Design penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Quasy Eksperiment dengan pendekatan Pretest-posttest control group design	22 ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan 4-8 di PMB Siti Zulaikah Jogoroto Jombang.	Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini yaitu titik BL32&LI4 juga BL32&Sp6. Hasil penelitian ini menunjukkan p=0,000 (p<0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akupresur titik ini berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan.
6.	Yasemina Baskaya & Saadet Yazici 2017	The Effect of Acupressure Applied to Point LI4 on Perceived Labor Pain	Mendeteksi efek akupresur yang diterapkan pada titik LI4 pada	Design penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah randomized control trial, sample pada	88 ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan 4-8 cm dengan usia 19-35 tahun.	Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini yaitu pada titik LI4. Hasil yang didapatkan p < 0001. Sehingga dapat disimpulkan

DOI:
10.1097 /
HNP.00000
000000002
05

nyeri persalinan yang dirasakan. Mengetahui pengaruh stimulus akupresur terhadap titik LI4 dan SP6 terhadap nyeri dan lama persalinan.

penelitian ini dihitung menggunakan number cruncher statistics system-power analysis dan sample size

44 kelompok kontrol dan 44 kelompok studi

bahwa akupresur ini berpengaruh terhadap nyeri persalinan.

-
7. Fahimeh Sehhatie-Shafaei, Rafat Kazemzadeh, Firouz Amani & Reza Hesmat
2012
DOI:
10/5681 /
jcs.2013.01
5
- The Effect of Acupressure on Sanyinjiao and Hugo Point on Labor Pain in Nulliparous Women
- Mengetahui pengaruh akupresur pada sanyinjiao dan hugo points pada nyeri persalinan pada wanita nulipara.
- Design penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah randomized controlled clinical trial
- 84 wanita nulipara dirumah sakit Ardebil dengan dilatasi 4-10 dan usia 18-35tahun.
- Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini yaitu titik LI4&Sp6. Pada penelitian ini teknik akupresur dilakukan setiap dilatasi, yaitu pada dilatasi 4 cm, 6cm, 8cm, dan 10 cm dengan penurunan nyeri persalinan yang signifikan setiap dilatasinya. Hasil uji t student menunjukkan bahwa intensitas nyeri rata-rata pada kelompok eksperimen setelah intervensi dike empat dilatasi secara signifikan lebih rendah dari pada kelompok kontrol.

- | | | | | | | |
|----|--|--|---|---|--|---|
| 8. | Okta Vitriani, Lailiyana & Kasmenita 2017
DOI: https://doi.org/10.36929/jia.v5i2.213 | Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017 | Mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif | Design penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pre-eksperimental pretest and posttest dan pengambilan sample menggunakan teknik purposive sampling. | 15 ibu bersalin kala I fase aktif di puskesmas Sedinginan | Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini yaitu titik LI4&Sp6. Pada penelitian hasil yang didapatkan nilai p=0,000. Sehingga, bisa disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik akupresur terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. |
| 9. | Dwi Nur Octaviani Katili, Krisnik Potale & Sabrina Usman 2018
ISSN: 2301-5683
DOI: 10.31314/mjk.7.1.18-22.2018 | Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bersalin Rsud Dr.M.M Dunda Limboto | Mengetahui pengaruh pemberian teknik akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. | Design penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah design pre-experimental one grup pretest-posttest dan teknik pengambilan sample yang digunakan yaitu teknik probability sampling. | 46 ibu primigravida di ruang bersalin Rsud Dr. M.M Dunda Limboto | Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini yaitu titik BL32. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa terjadi beda mean sebelum diberikan teknik akupresur nyeri persalinan yang dirasakan ibu bersalin yaitu 1,391 dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin yaitu 1,34. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan. |

10.	Yuniar Angelia P & Desy Lokawati 2015 DOI: https://doi.org/10.33475/ji.kmh.v4i.164	Pengaruh Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida Di BPMN Gadilah Kecamatan Pakis-Malang	Mengetahui pengaruh akupresur dalam mengurangi nyeri persalinan.	Design penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu pra-eksperimen one group pretest-posttest dengan teknik sampling yang digunakan purposive sampling	15 ibu primigravida di BPMN Gadilah Kecamatan Pakis- Malang	Titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini yaitu titik LI4. Hasil yang didapatkan nilai Asymp sig. 0,03, apabilanilai Asymp sig <0,05 maka H0 ditolak danH1 diterima. Sehingga,dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian akupresur dalam pengurangan nyeri bersalin.
-----	---	---	--	---	--	---

5.2 Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel di atas yang membahas tentang pengaruh teknik akupresur terhadap respon nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif didapatkan 10 jurnal, 2 jurnal internasional dan 8 jurnal nasional dan dari uji kelayakan menggunakan JBI ke 10 jurnal ini masuk kedalam jurnal dengan kategori Grad A. Semua jurnal memiliki kesimpulan atau hasil penelitian yang sama bahwa teknik akupresur ini berpengaruh terhadap respon nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif hal tersebut sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Abdillah & Meni (2016) bahwa Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Teknik akupresur bekerja dengan memberikan tekanan pada titik-titik saluran energi yang mana tekanan tersebut akan menimbulkan kelenturan pada otot serta dapat meningkatkan sirkulasi pada pembuluh darah hal tersebut dapat meningkatkan dan memperbaiki fungsi organ tubuh, mengurangi nyeri termasuk nyeri persalinan dan mampu menjaga kesehatan.

Dari ke 10 jurnal yang didapatkan peneliti, 5 jurnal menggunakan design penelitian quasy eksperimen, 2 jurnal menggunakan design penelitian randomized control trial dan 3 jurnal menggunakan design pre-eksperimental. Ke 10 jurnal ini melakukan penelitian pada ibu bersalin kala 1 fase aktif pada ibu primipara dan multipara dengan titik akupresur yang berbeda-beda. Fase aktif adalah fase dimana kontraksi terjadi lebih sering dibandingkan fase laten, kontraksi terjadi diatas 3 – 10 kali setiap 10 menit dengan lama kontraksi 40 detik lebih dan rasa mules mulai terasa, pembukaan memasuki pembukaan 4cm

sampai lengkap, terjadi penurunan bawah janin, pembukaan serviks dan lengkap 10 cm. fase aktif dimana kontraksi terjadi diatas 3 – 10 kali setiap 10 menit dengan lama kontraksi 40 detik lebih dan rasa mules mulai terasa, pembukaan memasuki pembukaan 4cm sampai lengkap, terjadi penurunan bawah janin, pembukaan serviks dan lengkap 10 cm (Anggraini dkk, 2019).

Dari 10 jurnal yang didapatkan jurnal 4,6,7 & 8 merupakan jurnal yang memiliki keamatan paling tinggi dalam penurunan nyeri persalinan. Jurnal ini melakukan akupresur pada titik LI4 & Sp6 dengan hasil P-value 0,000 dan <0,0001. Titik ini merupakan titik yang diyakini mampu mengelola rasa nyeri saat persalinan yaitu titik Sp6 dan LI4 karena titik ini mampu merangsang produksi endorphen local serta mampu menutup gerbang nyeri melalui pelepasan serabut besar (Yanti, 2013).

Jurnal 1, 4, 6 & 10 melakukan akupresur pada titik LI4 pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Jurnal 1 yang dilakukan oleh Ariyanti & Aulia mendapatkan data nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur sebesar 6,87 (SD 0,915) pada kelompok perlakuan, 6,80 (SD 0,941) pada kelompok kontrol dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri persalinan menjadi 4,73 (SD 1,163) pada kelompok perlakuan, 6,80 (SD 0,941) pada kelompok kontrol. Jurnal 4 diteliti oleh Rosyidah, Azizah & Arti (2020) didapatkan data nyeri persalinan sebelum sebelum diberikan teknik akupresur tingkat nyeri persalinan pada kelompok perlakuan adalah 6,30 (SD 0,988) dan pada kelompok kontrol yaitu 6,20 (SD 1,215) dan setelah dilakukan teknik akupresur terjadi penurunan tingkat nyeri persalinan terutama pada kelompok perlakuan yaitu sebesar 3,27

(SD 0,868) dan pada kelompok kontrol yaitu 4,13 (SD 0,937), perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan teknik akupresur pada kelompok perlakuan adalah 3,03 (SD 0,669) dan pada kelompok kontrol 2,07(SD 0,740). Jurnal 6 yang dilakukan oleh Baskaya & Yazici (2017) pemberian akupresur pada penelitian ini dilakukan 2 kali yang pertama pada dilatasi serviks 4cm – 5cm dan yang kedua saat dilatasi serviks 7cm-8cm. Data nyeri persalinan sebelum masuk rumah sakit adalah 3,42 (SD 1,51) pada kelompok perlakuan, 3,52 (SD 1,6) pada kelompok kontrol. Sebelum diberikan teknik akupresur nyeri persalinan pada dilatasi 3cm-4cm adalah 4,65 (SD 1,36) pada kelompok perlakuan, 4,88 (SD 1,37) kelompok kontrol dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri persalinan menjadi 3,77 (SD 1,3) pada kelompok perlakuan, 6,22 (SD 1,14) pada kelompok kontrol. Data nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur pada dilatasi 7cm-8cm adalah 7,37 (SD 1,11) pada kelompok perlakuan, 7,68 (SD 0,85) pada kelompok kontrol dan setelah diberikan teknik akupresur yang kedua nyeri persalinan menjadi 7,57 (SD 1,27) pada kelompok perlakuan, 8,61 (SD 0,71) pada kelompok kontrol. Sedangkan pada jurnal 10 didapatkan data sebelum diberikan teknik akupresur 6,6% ibu bersalin mengalami nyeri sedang, 80% mengalami nyeri berat dan 13,3% mengalami nyeri sangat berat lalu setelah diberikan teknik akupresur terjadi pengurangan nyeri persalinan menjadi 26,6% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 74,3% mengalami nyeri berat.

Dari ke-4 jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik akupresur pada titik LI4 berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan dengan

mean different 2,14 pada jurnal 1, 3,03 pada jurnal 4, 0,88 pada jurnal 2 dilatasi 4cm-5cm, dan pada jurnal 2 dengan dilatasi 7cm-8cm tidak terjadi penurunan nyeri persalinan dan pada jurnal 10 tidak terdapat lagi ibu bersalin yang mengalami nyeri sangat berat setelah diberikan teknik akupresur. Penelitian ini memiliki kekurangan dan kelebihan, kekurangannya yaitu peneliti tidak mengklasifikasikan antara ibu primipara dan multipara padahal hal tersebut bisa melihat seberapa akurat perubahan nyeri persalinan dengan penerapan teknik akupresur pada ibu primipara dan multipara selain itu pada jurnal 1 dan 10 responden dalam penelitian sedikit yaitu hanya 15 responden setiap kelompoknya. Adapun kekurangan pada jurnal 6&10 yaitu pengurangan nyeri persalinannya sedikit berbeda dengan jurnal 1&4 hal tersebut bisa terjadi dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan seperti nyeri viseral dan nyeri somatik, persalinan yang berlangsung sangat lama, kecemasan dan ketakutan, pengalaman nyeri yang lalu dan pelayanan tim kesehatan juga tempat bersalin (Anik, 2010). Sedangkan kelebihannya pada jurnal 1,4&6 yaitu sama-sama memiliki 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sehingga terlihat jelas pengaruh akupresur terhadap pengurangan nyeri persalinan.

Jurnal 3, 7 dan 8 melakukan teknik akupresur pada titik LI4 & Sp6 pada ibu bersalin kala I fase aktif. Jurnal 3 diteliti oleh Indah Sulistyoningrum (2017) didapatkan data nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur sebanyak 27 responden (71,96%) mengalami nyeri sedang dimana nyeri dialami oleh primipara sebanyak 14 responden dan 13 responden dialami oleh multipara,

11 responden (28,94%) mengalami nyeri berat yang semuanya dialami oleh primipara dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri persalinan menjadi 26 responden (68,42%) mengalami nyeri ringan dimana sebanyak 14 responden dialami oleh primipara dan 12 responden dialami oleh multipara lalu 12 responden (31,58) mengalami nyeri sedang yang dialami oleh 11 responden primipara dan 1 responden multipara dan tidak ada responden yang mengalami nyeri berat atau sangat berat. Jurnal 7 diteliti oleh Shafaie, Kazemzadeh, Amani & Heshmat (2012) penelitian ini dilakukan pada dilatasi 4cm, 6cm, 8cm dan 10cm dan di dapatkan data nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur pada dilatasi 4cm adalah 5,88 (SD 1,72) pada kelompok perlakuan, 5,78 (SD 1,99) pada kelompok kontrol dan setelah dilakukan teknik akupresur nyeri persalinan menjadi 4,04 (SD1,52) pada kelompok perlakuan, 6,38 (SD 1,92) pada kelompok kontrol. Pada dilatasi 6cm nyeri persalinan sebelum dilakukan teknik akupresur adalah 7,26 (SD 1,34) pada kelompok perlakuan, 7,61 (SD 1,86) dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri persalinan menjadi 4,52 (SD 1,32) pada kelompok perlakuan, 8,11 (SD 1,61) pada kelompok kontrol. Sedangkan pada dilatasi 8cm nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur adalah 7,78 (SD 1,22) pada kelompok perlakuan 8,78 (SD 1,35) pada kelompok kontrol dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri persalinan menjadi 4,66 (SD 1,35) pada kelompok perlakuan, 9,21 (SD 1,15) pada kelompok kontrol. Begitupun pada dilatasi 10cm nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur yaitu 8,42 (SD 1,01) pada kelompok perlakuan, 9,66 (SD 0,84) pada kelompok kontrol dan setelah diberikan teknik

akupresur nyeri persalinan menjadi 5,59 (SD 1,69) pada kelompok perlakuan, 9,83 (SD 0,48) pada kelompok kontrol. Jurnal 8 diteliti oleh Vitriani, Lailiyana & Kasmenita (2017) didapatkan hasil sebelum diberikan teknik akupresur nyeri persalinan yang dirasakan sebesar 7,80 (SD 0,862) dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri persalinan menurun menjadi 5,60 (SD 0,828).

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa teknik akupresur pada titik LI4 & Sp6 berpengaruh sangat besar terhadap pengurangan nyeri persalinan dan pada jurnal 3 terjadi penurunan nyeri persalinan yang signifikan terutama pada ibu multipara dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Pada jurnal 7 terdapat mean different pada kelompok perlakuan 1,83 dilatasi 4cm, 2,73 dilatasi 6cm, 3,11 dilatasi 8cm dan 2,83 dilatasi 10cm dan pada jurnal 8 juga terjadi penurunan nyeri persalinan yang signifikan dengan mean different 2,2. penelitian ini memiliki kekurangan dan kelebihan, kekurangan jurnal 3&8 yaitu tidak adanya kelompok kontrol sehingga tidak ada pembandingan penerapan akupresur terhadap kelompok perlakuan dan kontrol, tetapi jurnal 3 memiliki kelebihan yaitu penelitian ini menjelaskan secara rinci perbedaan nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan teknik akupresur pada ibu hamil primigravida dan multigravida. Sedangkan jurnal 7 memiliki kelompok kontrol dengan responden yang banyak dan dilakukan pengukuran nyeri setiap dilatasi sehingga sangat terlihat keakuratan penerapan teknik akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan.

Jurnal 2 diteliti oleh Anita (2018) dimana teknik akupresur yang diterapkan yaitu pada titik Lo4 & thai cong pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

Didapatkan data nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur berada di skala 6 (SD 1,219) dengan skala nyeri terendah 3 dan tertinggi 8 dan setelah diberikan teknik akupresur berada di skala nyeri 5,05 (SD 1,218) dengan rentang nyeri terendah berada pada skala 3 dan tertinggi berada pada skala 8. Sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik akupresur pada titik Lo4 & thai cong berpengaruh terhadap nyeri persalinan meskipun tidak begitu signifikan yaitu dengan mean different 0,95. Penelitian ini memiliki kekurangan dan kelebihan, dimana kekurangan pada penelitian ini peneliti hanya melakukan penelitian pada 1 kelompok sehingga tidak terlihat perbedaan penurunan nyeri persalinan dengan akupresur titik Lo4 & thai cong pada ibu hamil yang tidak diberikan teknik akupresur dan penurunan nyeri persalinannya pun hanya sedikit hal tersebut bisa terjadi karena faktor-faktor pengaruh nyeri persalinan atau karena titik akupresur yang kurang tepat. Namun begitu, penelitian ini juga memiliki kelebihan yaitu responden yang mengikuti penelitian cukup banyak sehingga bisa mendapatkan hasil yang akurat.

Jurnal 5 diteliti oleh Mustafida & Mukhoirotin (2019) pada penelitian ini akupresur dilakukan pada titik BL32&LI4 dan BL32&Sp6. Didapatkan data nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur yaitu 8,27 (SD 1,272) pada kelompok BL32&LI4 serta 8,00 (SD 1,00) pada kelompok BL32&Sp6 dan setelah diberikan teknik akupresur nyeri persalinan menjadi 4,09 (SD 1,044) pada kelompok BL32&LI4, 4,82 (SD 0,982) pada kelompok BL32&Sp6. Sehingga dapat disimpulkan teknik akupresur dengan titik BL32, LI4 dan Sp6 berpengaruh terhadap nyeri persalinan dengan mean different 4,18

pada titik akupresur BL32&LI4 dan 3,18 pada titik BL32&Sp6. Penelitian ini memiliki kekurangan yaitu sampel pada penelitian ini terlalu sedikit padahal penelitian ini memiliki 2 kelompok perlakuan selain itu penelitian ini juga tidak memiliki kelompok kontrol sehingga tidak bisa membedakan pengaruh akupresur pada kelompok yang tidak diberikan teknik akupresur. Sedangkan kelebihan pada jurnal ini yaitu peneliti melakukan penerapan teknik akupresur yang berbeda pada 2 kelompok perlakuan sehingga kita bisa mengetahui titik akupresur mana yang lebih efektif untuk pengurangan nyeri persalinan dan penelitian ini juga mendapatkan hasil pengurangan nyeri persalinan yang sangat signifikan.

Jurnal 9 diteliti oleh Katili, Potale & Usman (2018) pada penelitian ini akupresur dilakukan pada BL32. Didapatkan data nyeri persalinan sebelum diberikan teknik akupresur yaitu 28 (60%) ibu mengalami nyeri sedang dan 18 (40%) ibu mengalami nyeri berat. Setelah diberikan teknik akupresur ibu bersalin mengalami nyeri ringan sebanyak 30 (66%) ibu dan 16 (34%) ibu mengalami nyeri sedang. Dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik akupresur berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan ditunjukkan dengan tidak adanya ibu bersalin yang mengalami nyeri berat setelah pemberian teknik akupresur. Penelitian ini memiliki kekurangan yaitu hanya memiliki satu kelompok perlakuan saja dan lebihnya memiliki responden yang cukup banyak dengan pengurangan nyeri persalinan cukup signifikan.

Dapat disimpulkan dari ke 10 jurnal yang telah dibahas diatas bahwa teknik akupresur berpengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan.

Pengurangan nyeri persalinan ini lebih signifikan terjadi pada ibu hamil multipara dikarenakan multipara sudah pernah mengalami persalinan beda dengan primipara yang baru pertama kali mengalami persalinan. Intensitas nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih berat dari pada nyeri persalinan pada multipara. Hal itu karena multipara mengalami effacement (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara proses effacement biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primipara lebih berat dari pada multipara, terutama pada kala I persalinan (Kusnitas, Mudayanti & Susmini, 2017). Selain itu, titik akupresur yang paling efektif untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu pada titik LI4&Sp6. Titik LI4 dikenal dengan sebutan titik hoku, titik hoku terletak pada bagian suduk anyaman antara jari tekunjuk dan jempol. Titik ini mampu memberikan induksi pada saat persalinan sehingga bayi masuk kebagian rongga panggul. Selain itu, titik LI4 juga mampu meringankan nyeri yang disebabkan oleh kontraksi (Yusra, 2018). Sedangkan titik Sp6 yang biasa disebut titik limpa 6 digunakan pada setiap keadaan termasuk saat induksi persalinan. Titik Sp6 merupakan salah satu titik akupresur yang mampu memberikan rangsangan kontraksi pada rahim dan mampu mengurangi nyeri saat proses persalinan (Debra Betss 2006).