

Pengaruh Akupresur Titik BL23, GV3, GV4, dan BL40 dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan

Ulfatu Robaniyah^{*1}, Agus Purnamasari², Yuni Retnowati³, Idha Farahdiba⁴, Ririn Aryanti⁵, Rusmiati⁶

^{1,2,3,4,5,6}Jurusan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Indonesia
Email: ¹rakagantha@gmail.com

Abstrak

Sekitar 50-70% dari wanita hamil pada umumnya mengeluh nyeri punggung bawah yang bisa dirasakan disemua tingkat usia kehamilan tidak diatasi dapat menimbulkan komplikasi dan mempengaruhi pekerjaan ibu serta insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas. Terapi farmakologis dapat menimbulkan komplikasi seperti depresi pernafasan pada janin maupun efek ketergantungan. Sehingga nonfarmakologis (akupresur) perlu dilakukan dengan penekanan titik pengaktif (triggerpoint) yang merangsang pengeluaran hormon endorfin serta meningkatkan suplai darah dan oksigen pada daerah yang sakit sehingga nyeri punggung bawah berkurang. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasy experimen* dengan pendekatan *nonequivalent control group design*. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung yang berjumlah 167 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 orang yang dipilih menggunakan tehnik purposive sampling dan dibagi menjadi kelompok kontrol dan perlakuan. Analisa Bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney*. Hasil didapatkan p value $0,000 < 0,05$ sehingga didapatkan hasil penelitian dengan kesimpulan terdapat pengaruh akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Karang Rejo. Pelayanan Komplementer akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dapat direkomendasikan sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Kata kunci: Akupresur, Ibu Hamil Trimester III, Nyeri Punggung

Abstract

Approximately 50-70% of pregnant women commonly complain of low back pain which can be felt at all stages of gestation, if left untreated can lead to complications and affect the mother's work as well as insomnia that causes fatigue and irritability. Pharmacological therapy can cause complications such as respiratory depression in the fetus or dependence effects. So that non-pharmacological (acupressure) needs to be done by pressing the activating point (triggerpoint) which stimulates the release of endorphin hormones and increases blood supply and oxygen to the affected area so that low back pain decreases. This study aims to determine the effect of acupressure points BL23, GV3, GV4 and BL40 in reducing low back pain. This type of quantitative research with a quasy experimen study with a nonequivalent control group design approach. The population in the study were third trimester pregnant women with complaints of back pain totaling 167 people. The sample in this study amounted to 34 people selected using purposive sampling technique and divided into control and treatment groups. Bivariate analysis in this study using the Mann-Whitney test. The results obtained p value $0.000 < 0.05$ so that there is an effect of acupressure points BL23, GV3, GV4 and BL40 in reducing low back pain in Trimester III pregnant women at Karang Rejo Health Center. Complementary services acupressure points BL23, GV3, GV4 and BL40 can be recommended as therapy.

Keywords: Acupressure, Back Pain, Third Trimester Pregnant

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses reproduksi pada manusia. Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Proses kehamilan dimulai saat terjadinya fertilisasi atau bertemunya sel ovum dari perempuan dan sel sperma laki-laki. Proses ini menghasilkan zigot yang bertumbuh dan berkembang pada endometrium ibu selama kurang lebih 280 hari. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah keadaan yang fisiologis. Sehingga asuhan yang diberikan oleh bidan harus memfasilitasi proses alami dari kehamilan itu sendiri dan menghindari intervensi medis yang tidak diperlukan (Rambe & Siregar, 2022). Proses perkembangan kehamilan berdampak pada perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi pada saat kehamilan mengakibatkan peningkatan massa tubuh, dimensi tubuh termasuk perubahan postur tubuh ibu. Kehamilan secara fisiologis menjadikan pertumbuhan rahim yang semakin membesar, pembesaran rahim yang semakin meningkat menyebabkan terjadinya peregangan ligament dan otot, akibatnya akan terjadi spasme yang menyebabkan nyeri. Dengan mekanika tubuh yang baik diharapkan ibu akan terhindar dari postur tubuh yang buruk, mengidentifikasi trauma, kerusakan otot atau disfungsi saraf. Sehingga dengan body mekanik yang baik dapat menurunkan angka morbiditas salah satunya adalah mengurangi nyeri ibu hamil (Ulfah et al., 2022).

Dampak bila nyeri punggung bawah tidak diatasi dapat menimbulkan kesulitan berjalan. Komplikasi lain dari nyeri punggung adalah perburukan mobilitas yang dapat menghambat aktifitas seperti mengendarai kendaraan, merawat anak dan mempengaruhi pekerjaan ibu, insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas (Wulandari et al., 2020). Nyeri punggung bawah dapat dirasakan ibu hamil dari awal kehamilan hingga masa melahirkan. Namun, biasanya nyeri menjadi lebih parah dalam trimester ketiga kehamilan. Selain itu pada kehamilan biasanya dapat memengaruhi aktivitas hidup sehari-hari bahkan dapat menjadi awal terjadinya komplikasi pada kehamilan (Koukoulithras et al., 2021). Penanganan nyeri punggung bawah saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan diantaranya dengan menggunakan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Penanganan nyeri punggung bawah secara farmakologi mencakup penggunaan opioid (narkotika), obat-obatan antiinflamasi nonopioid/nonsteroid (NSAID), analgetik penyerta atau koanalgesik. Namun harus berhati-hati ketika menggunakan terapi farmakologis bagi ibu hamil. Penggunaan opioid untuk mengurangi nyeri punggung bawah beresiko menyebabkan komplikasi seperti depresi pernafasan pada janin maupun efek ketergantungan opioid pada ibu setelah menggunakannya dalam waktu lama (Resmi & Tyarini, 2020).

Penanganan nonfarmakologis perlu dilakukan untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah yang dialami oleh ibu hamil trimester III. Salah satu tehnik yang dapat dilakukan adalah akupresur. Akupresur merupakan penekanan-penekanan pada titik pengaktif (triggerpoint) yang merangsang pengeluaran hormon endorfin. Endorfin memiliki fungsi utama dalam memodifikasi neurotransmitter, mengurangi rasa sakit dengan menutup pintu sinyal yang menuju medulla spinalis dan otak serta meningkatkan suplai darah dan oksigen pada daerah yang sakit sehingga nyeri punggung bawah berkurang (Kemenkes RI, 2021). Dalam sebuah hasil penelitian yang dilaporkan oleh (Resmi & Tyarini (2020), menunjukkan bahwa akupresur dapat menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, penelitian tersebut dilakukan pada 15 responden ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah di puskesmas Ungaran. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permana Putri et al. (2020) pada 12 orang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 37-39 minggu menyatakan bahwa ada pengaruh akupresur titik bladder 23 (BL23) terhadap intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2019) pada 22 ibu hamil trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang menyatakan bahwa titik akupresur BL23, GV3, dan GV4 efektif mengurangi nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Tarakan dari bulan Januari hingga November 2023 didapatkan hasil yaitu sebanyak 36,5 % atau 730 ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah dari 1998 ibu hamil trimester III di Puskesmas Karang Rejo, sebanyak 27,51% atau 197 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah dari 716 ibu hamil trimester III di Puskesmas Juata, sebanyak 24,07% atau 117 ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah dari 486 ibu hamil trimester III di

Puskesmas Mamburungan, sebanyak 23,72 % atau 177 ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah dari 746 ibu hamil trimester III di Puskesmas Sebengkok, sebanyak 23,56% atau 206 ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah dari 874 ibu hamil trimester III di Puskesmas Gunung Lingkas, sebanyak 16,99% atau 43 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah dari 253 ibu hamil trimester III di Puskesmas Pantai Amal. Puskesmas Karang Rejo merupakan Puskesmas dengan jumlah ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah terbanyak di Kota Tarakan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang ibu hamil yang diwawancarai secara singkat didapatkan hasil, bahwa kelimanya mengeluh sering merasakan nyeri punggung bawah selama masa kehamilan Trimester III dan belum pernah mendapat penanganan khusus atau tindakan terkait keluhan tersebut selama kehamilan. Puskesmas yang ada di Kota Tarakan belum ada yang menerapkan penanganan nonfarmakologi seperti akupresur dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Berdasarkan penjelasan diatas penelitian ini bertujuan untuk menganalisis akupresur dalam mengurangi nyeri punggung. Berdasarkan data-data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh Akupresur Titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Karang Rejo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan desain *Quasy experiment*, merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan sebab-akibat dan memperoleh data empiris yang dapat dianalisis secara statistik (Tanjung & Mulyani, 2021). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 167 ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bawah. teknik pengambilan sampel yang digunakan penulis adalah random sampling. Tehnik *purposive sampling* dipilih dalam proses menentukan sampel dalam penelitian ini. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Maret - 16 April 2024. Berdasarkan teori dari Tanjung & Mulyani (2021) yang menyatakan jumlah sampel minimal dalam penelitian kuantitatif adalah 30 responden dan penambahan 10% sebagai antisipasi terjadinya *drop out* responden. Sehingga dalam penelitian ini di tentukan besaran sampel adalah 34 responden untuk mewakili populasi penelitian. Kriteria inklusi pemilihan sampel adalah :

- Trimester III dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo
- Ibu hamil dengan nyeri punggung bawah dalam kategori nyeri ringan dan nyeri sedang
- Ibu hamil tidak sedang mendapatkan terapi lain terkait nyeri punggung bawahnya.
- Bersedia menjadi responden penelitian dan bekerja sama untuk dilakukan akupresur.
- Bersedia mengisi kuisisioner dan di observasi terkait rasa nyerinya.

Untuk menjaga kehomogenan sampel, peneliti juga menentukan kriteria eksklusi sebagai berikut:

- Mempunyai keadaan gawat darurat atau komplikasi kehamilan (plasenta previa, riwayat persalinan prematur, diabetes, preeklamsia, oedem)
- Penyakit infeksi panggul
- Penggunaan obat pengencer darah/ antikoagulan
- Ibu hamil yang sedang mendapatkan terapi lain terkait nyeri punggung bawahnya
- Terdapat luka bakar, borok dan luka parut pada daerah akupresur.
- Tidak bersedia menjadi responden.

Dalam rangka memasatkan penelitian berjalan sesuai dengan kaidah penelitian dan mencapai tujuan penelitian. Peneliti merumuskan rangkaian penelitian korelasi yang dilakukan dalam penelitian ini: Melakukan perijinan dan menentukan waktu pelaksanaan penelitian, mengelompokkan sampel penelitian yang termasuk ke dalam kriteria inklusi, membagi sampel menjadi kelompok uji dan kelompok kontrol, proses *informed consent*, *pretest dengan* pengisian kuisisioner penelitian dengan *Numerical Rating* pertanyaan tentang skala nyeri dengan kode 0 tidak ada rasa sakit sampai 10 nyeri begitu kuat hingga tak sadarkan diri yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas oleh Li, Liu & Herr dengan hasil $r = 0,90$ dan dinyatakan validitas dan reabilitas baik (Ayu Handayani et al., 2020), memastikan kelengkapan data, melakukan pemeriksaan TTV dan DJJ sebelum dan setelah perlakuan, melakukan tindakan akupresur pada kelompok intervensi pada hari pertama, kemudian tindakan akupresur yang ke 2 pada hari ke empat, melakukan konseling tentang tehnik relaksasi pada kelompok

kontrol, *post-test* dilakukan pada hari ke tujuh. Setelah data terkumpul dilakukan uji statistik uji *Mann-Whitney*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian adalah gambaran mengenai profil responden yang terlibat dalam penelitian. Memahami karakteristik responden, seperti umur, pendidikan, status gravida dapat membantu peneliti dalam menginterpretasikan hasil penelitian dengan lebih baik dan memberikan makna yang lebih kontekstual.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Karakteristik	F	%
	< 20 tahun	3	8,8
	20-35 tahun	28	82,4
	>35 tahun	3	8,8
TOTAL		34	100
	Dasar	14	41,2
	Menengah	14	41,2
	Tinggi	6	17,6
TOTAL		34	100
	Primigravida	14	41,2
	Multigravida	16	47,1
	Grande	4	11,8
TOTAL		34	100
	PNS	1	2,9
	Wiraswasta	1	2,9
	Swasta	5	14,7
	IRT	27	79,4
TOTAL		34	100

Nyeri punggung bawah pada masa kehamilan dapat terjadi karena pertumbuhan uterus yang dapat menyebabkan perubahan postur tubuh ibu, penambahan berat badan. Selain itu selama kehamilan, tubuh menghasilkan hormon seperti relaksin, yang mempersiapkan panggul untuk persalinan dengan melonggarkan ligamen dan sendi. Hal ini dapat menyebabkan ketidakstabilan pada panggul dan meningkatkan risiko nyeri punggung bawah (Rofiasari et al., 2020). Dalam penelitian ini 88,2% responden berada pada kategori umur reproduksi yang sehat yaitu 20-35 tahun. Meskipun tidak ada korelasi langsung antara usia ibu dan nyeri punggung bawah selama kehamilan, ibu yang lebih tua mungkin mengalami risiko yang lebih tinggi karena kemungkinan adanya kondisi medis pralahir atau penurunan kekuatan otot yang terkait dengan usia. Masalah kehamilan sering terjadi pada wanita berusia di atas 35 tahun, dan dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga setiap orang memiliki metode yang unik (Setiya et al., 2023). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya keluhan nyeri punggung bawah selama kehamilan di antaranya perubahan postur tubuh, berat badan bertambah dan redistribusi ligament. Perubahan perubahan ini akan semakin diperberat dengan faktor usia. Kehamilan yang terjadi pada usia diatas 35 tahun akan memperberat ketidaknyamanan yang terjadi bahkan dapat mengarah pada komplikasi kehamilan. Hal ini karena terjadi penurunan fungsi pada organ tubuh akibat aging (penuaan)(Mardiyana & Puspita, 2023).

Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan dan perawatan medis. Sehingga dinilai lebih mampu memahami pentingnya pencegahan nyeri punggung bawah selama kehamilan dan mencari manajemen nyeri non farmakologis seperti akupresur (Chasanah & Rihardhini, 2023; Rofiasari et al., 2020). Kualitas informasi yang diterima ibu hamil dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan sehingga tingkat

pendidikan akan mempengaruhi ibu dalam menanggapi respon terhadap sesuatu dan mengakibatkan perbedaan dalam menyerap informasi mengenai sikap yang sesuai dalam mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan (Reni et al., 2023). Notoatmodjo berpendapat bahwa tingkat pendidikan yang rendah berdampak pada kurangnya pengetahuan dalam menghadapi dan menyelesaikan suatu masalah dibandingkan seseorang dengan pendidikan yang tinggi. Pendidikan dapat menjadikan seseorang untuk dapat meraih wawasan dan pengetahuan yang seluas-luasnya (Rosita et al., 2022; Ulfah et al., 2022). Menurut asumsi penulis bahwa Pendidikan tidak berpengaruh secara langsung dalam penelitian ini melainkan tindakan akupresur dapat menurunkan nyeri secara signifikan pada semua tingkatan pendidikan. Sehingga sejalan dengan hasil penelitian Indaryani et al.,(2022) bahwa akupresur berpengaruh dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Dalam penelitian ini responden primigravida sebanyak 41,2 %, multigravida sebanyak 47,1% dan grande multigravida sebanyak 11,8%. Ibu hamil multigravida akan memiliki resiko tinggi merasakan keluhan nyeri punggung bawah dikarenakan perubahan muskuloskeletal, tonus otot yang meregang pada kehamilan sebelumnya tidak bisa pulih seperti kondisi sebelum hamil terutama jika ibu setelah masa kehamilan tidak melakukan latihan fisik yang tepat sehingga berakibat otot perut dan rahim akan mengendur. Otot perut yang melemah tidak dapat menopang rahim yang membesar sehingga rahim mengendur dan semakin memanjang. Hal tersebut dapat meningkatkan resiko mengalami nyeri punggung bawah. Ibu hamil grande multipara atau ibu yang terlalu sering hamil akan lebih sering mengalami otot perut yang melemah apabila tidak melakukan latihan yang dapat mengembalikan tonus otot perutnya setiap kali selesai melahirkan (Anggasari & Mardiyanti, 2021).

Status pekerjaan ibu hamil memang memiliki pengaruh signifikan terhadap keluhan nyeri punggung. Sehingga penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan kondisi kerja yang ergonomis dan memberikan dukungan yang memadai untuk mengurangi risiko nyeri punggung selama kehamilan. Penyesuaian dalam beban kerja dan penerapan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja yang baik dapat membantu mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil(Mardhiati et al., 2022). Dalam penelitian ini 79,4% merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27 responden, ibu hamil yang bekerja swasta sebanyak 14,7 % dan ibu hamil yang bekerja PNS sama besar dengan ibu hamil yang bekerja wiraswasta sebesar 2,9%. Pekerjaan ibu rumah tangga merupakan salah satu penyebab nyeri punggung bawah yang sering dialami oleh ibu hamil karena aktivitas ibu sehari-hari di rumah diantaranya menggendong anak posisi duduk kurang tepat, mengangkat benda berat dengan posisi yang kurang tepat sehingga posisi punggung tidak tepat dapat menyebabkan cedera pada tulang punggung. Aktivitas fisik yang berlebihan ketika mengurus rumah tangga serta kurangnya istirahat dapat memicu terjadinya nyeri punggung bawah (Sipayung, 2024).

3.2. Identifikasi Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Akupresur Titik BL23, GV3, GV4 dan BL 40

Tabel ini digunakan untuk mengidentifikasi dan mencatat skala nyeri yang dialami responden sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur.

Tabel 2. Identifikasi Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Akupresur

	Perlakuan	N	Mean	Std.Deviasi	Min-Max	Sum	Maen Gain score
Skala	Sebelum	17	4.06	1.144	2-6	69	
Nyeri	Sesudah	17	.94	1.088	0-3	16	3.12

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 berpengaruh dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Ada beberapa faktor penyebab terjadinya nyeri punggung bawah pada masa kehamilan meliputi pertumbuhan uterus yang dapat menyebabkan perubahan postur tubuh ibu dan penambahan berat badan (Puspitasari & Ernawati, 2020). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Rofiasari et al., (2020) yang memperlihatkan hasil semakin tua usia kehamilan atau kehamilan trimester III, maka intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil semakin meningkat. Pertumbuhan uterus sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang sering disebut

nyeri ligamen. Hal ini yang menyebabkan terjadinya nyeri punggung bawah. Jika keluhan nyeri punggung bawah tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan nyeri punggung bawah jangka panjang dan nyeri punggung bawah kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Setiwa et al., 2023).



Gambar 1. Pelaksanaan Akupresure Pada Ibu Hamil TM III

Dalam penelitian ini 75% ibu hamil multi gravida mengalami nyeri sedang. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa ibu hamil multi gravida, ibu mengatakan tidak pernah melakukan latihan fisik setelah melahirkan karena ibu lebih fokus mengurus bayinya sehingga tidak menyempatkan untuk berolahraga secara teratur untuk mengembalikan tonus otot rahim. Sejalan dengan pendapat Anggasari & Mardiyanti (2021) bahwa ibu yang terlalu sering hamil akan lebih sering mengalami otot perut yang melemah apabila tidak melakukan latihan yang dapat mengembalikan tonus otot perutnya setiap kali selesai melahirkan.

3.3. Identifikasi Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol

Tabel ini digunakan untuk mengidentifikasi dan mencatat skala nyeri yang dialami responden sebelum dan setelah diberikan konseling cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil.

Tabel 3. Identifikasi Skala Nyeri Pada Kelompok Kontrol

Variabel	Perlakuan	N	Mean	Std.Deviasi	Min-Max	Sum	Maen Gain score
Skala	Sebelum	17	4.06	1.249	1-5	69	
Nyeri	Sesudah	17	3.18	1.667	0-5	54	.88

Nilai rata-rata skala nyeri sebelum perlakuan menurut Numeric Rating Scale (NRS) sebesar 4,06 dengan skala nyeri tertinggi pada angka 5 (nyeri sedang) dan skala nyeri terendah pada angka 1 (nyeri ringan). Sedangkan nilai rata-rata sesudah perlakuan sebesar 3,18 dengan skala nyeri tertinggi pada angka 5 (nyeri sedang) dan skala nyeri terendah pada angka 0 (tidak nyeri). Nilai gain score pada kelompok yang dilakukan akupresure sebesar 0,88. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa tidak ada penurunan nyeri yang signifikan pada kelompok kontrol. Faktor penyebab terjadinya nyeri punggung bawah pada masa kehamilan meliputi pertumbuhan uterus yang dapat menyebabkan perubahan postur tubuh ibu, penambahan berat badan. Penerapan Body mekanik yang tepat sangat dianjurkan selama masa kehamilan untuk menghindari cedera yang mungkin terjadi (Puspitasari & Ernawati, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Permana Putri et al., (2020) yang menyatakan bahwa penerapan akupresur pada ibu hamil trimester III dapat mengurangi intensitas nyeri punggung bawah yang dirasakan. Peningkatan berat badan dan perubahan postur tubuh selama kehamilan dapat mempengaruhi titik keseimbangan ibu. Sikap tubuh yang tidak baik dapat membuat

tubuh menjadi cepat lelah, ketegangan otot dan akhirnya menimbulkan rasa nyeri. Pekerjaan dan aktivitas berat juga dapat menyebabkan nyeri punggung bawah, seperti mengangkat, menarik, mendorong, memutar punggung, terpeleset, duduk dalam jangka waktu lama, atau terpapar getaran yang lama. Sehingga penerapan body mekanik yang benar sangat dianjurkan selama masa kehamilan (Chasanah & Rihardhini, 2023).

Nyeri punggung pada ibu hamil masuk dalam kategori nyeri muskuloskeletal akut berlangsung kurang dari 4 minggu dan termasuk ketegangan dan keseleo, cedera jaringan lunak, whiplash, dan berbagai kondisi lain mulai dari patah tulang tanpa pembedahan hingga memar (Qaseem et al., 2020). Penanganan nyeri punggung bawah saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan diantaranya dengan menggunakan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Penanganan nyeri punggung bawah secara farmakologi mencakup penggunaan opioid (narkotika), obat-obatan antiinflamasi nonopioid/nonsteroid (NSAID), analgetik penyerta atau koanalgesik. Namun harus berhati-hati ketika menggunakan terapi farmakologis bagi ibu hamil. Penggunaan opioid untuk mengurangi nyeri punggung bawah beresiko menyebabkan komplikasi seperti depresi pernafasan pada janin maupun efek ketergantungan opioid pada ibu setelah menggunakannya dalam waktu lama (Resmi & Tyarini, 2020).

3.4. Analisis Pengaruh Akupresur Titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah

Tabel menyajikan hasil analisis tujuan penelitian melihat pengaruh akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam mengurangi nyeri punggung bawah. Tabel ini dibuat berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan dengan melibatkan sejumlah responden yang mengalami nyeri punggung bawah.

Tabel 4. Analisis Pengaruh Akupresur Titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah

	<i>Shapiro-Wilk</i>			
	Kelompok	Statistic	Df	Sig.
Skala Nyeri	Kontrol	.754	17	.001
	Perlakuan	.642	17	.000

Berdasarkan uji non parametrik *Mann Whitney* diperoleh nilai signifikansi p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akupresur yang dilakukan pada ibu hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil dalam usia kehamilan trimester III. Sejalan dengan hal tersebut Setiya et al., (2023) yang dilakukan pada 12 orang ibu hamil trimester III, dalam penelitiannya didapatkan melakukan akupresur sebanyak dua kali seminggu dengan durasi dua detik sebanyak 30 kali tekanan. Hasil intensitas nyeri punggung bawah sebelum perlakuan diperoleh nilai mean 4,17 dan setelah perlakuan berubah menjadi 2,67.

Nyeri sendiri adalah campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam massa berwarna abu-abu di medulla spinalis. Terdapat pesan nyeri dapat berinteraksi dengan saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral, maka otak menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempresepsikan (Rofiasari et al., 2020). Akupresur didasarkan pada prinsip-prinsip tradisional pengobatan Tiongkok yang menganggap bahwa tubuh memiliki jalur energi yang disebut meridian. Dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di sepanjang meridian, disebut titik-titik akupresur, energi vital (chi) dapat diatur dan aliran energi yang terhalang dapat dilepaskan. Ini dapat membantu mengurangi ketegangan dan meningkatkan sirkulasi darah, yang dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2021; Marasabessy et al., 2022).

Tekanan pada titik-titik akupresur tertentu dapat merangsang saraf-saraf tertentu dalam tubuh. Ini dapat mengakibatkan pelepasan endorfin, yaitu hormon alami yang berfungsi sebagai penekan rasa sakit. Endorfin dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Teknik akupresur yang diterapkan pada titik-titik tertentu juga dapat meningkatkan aliran darah ke area yang terkait dengan nyeri, seperti punggung dan punggung bawah. Peningkatan sirkulasi darah membawa lebih banyak nutrisi dan oksigen ke jaringan yang rusak atau tegang, yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan nyeri (Kemenkes RI, 2021; Resmi & Tyarini, 2020).

Mekanisme berkurangnya nyeri setelah dilakukan akupresur terjadi karena Penekanan pada titik-titik tersebut dapat merangsang otak untuk memperbaiki pusat refleksi patologisnya, mengubah kadar serum pro dan anti-inflamasi sitokin, dan menginduksi reaksi refleks dalam tubuh untuk meringankan patologi tubuh (Yang et al., 2023). Manajemen nyeri juga sebaiknya memperhatikan aktivitas sehari-hari ibu selama kehamilan. Dalam mengurangi dan mencegah keluhan nyeri punggung bawah dan membentuk aktivitas sehari-hari yang aman selama kehamilan maka ibu hamil perlu mekanika tubuh yang benar. Mekanika tubuh pada ibu hamil yaitu posisi tubuh yang baik untuk menyesuaikan perubahan tubuh pada ibu hamil terutama tulang punggung yang lordosis. pada Langkah tersebut meliputi cara berdiri yang benar, posisi tidur, posisi mengangkat beban, dan posisi jongkok. Gerakan tersebut akan memfasilitasi pergerakan tubuh yang memungkinkan mobilisasi fisik tanpa terjadi ketegangan otot dan penggunaan kekuatan otot yang berlebihan. Oleh karena itu mekanika tubuh yang tepat mengurangi risiko cedera muskuloskeletal termasuk daerah vertebra yang akan menyebabkan nyeri punggung atau nyeri tulang belakang.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini didapatkan karakteristik responden menurut umur paling banyak responden pada umur 20-35 tahun, menurut pendidikan paling banyak responden pada kriteria pendidikan dasar dan menengah masing-masing, menurut gravida paling banyak responden pada multigravida dan menurut pekerjaan paling banyak responden sebagai ibu rumah tangga (IRT). Skala nyeri punggung bawah sebelum perlakuan pada kelompok kontrol dan pada kelompok perlakuan sebelum mendapatkan akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 adalah rata-rata 4.06. Skala nyeri punggung bawah pada kelompok kontrol sesudah perlakuan adalah rata-rata 3,18 dan pada kelompok perlakuan sesudah mendapatkan akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 adalah rata-rata 0,94. Hasil analisis *Uji Mann-Whitney* menunjukkan p value = $0,000 < 0,05$ maka terdapat pengaruh akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Karang Rejo.

5. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti hanya melihat pengaruh akupresur titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada Ibu hamil trimester III. Selain itu masih ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri punggung bawah pada ibu hamil dan hal ini belum diteliti sampai ke efektivitas

DAFTAR PUSTAKA

- Anggasari, Y., & Mardiyanti, I. (2021). Pengaruh Antara Keteraturan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. *Pengaruh Antara Keteraturan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM Mataram*, 6(1), 34–38.
- Ayu Handayani, D., Mulyani, S., & Nurlinawati, N. (2020). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 12–23. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i1.9230>
- Chasanah, N. U., & Rihardhini, T. (2023). *Efektifitas Terapi Akupresur Titik Bl 23 Untuk Mengurangi Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Modung Bangkalan*. 2577–2584.
- Indaryani, I., Iskandar, S., Yani, S., Merianti, D., & Asmara, R. (2022). Efektivitas Akupresur dalam

- Mengurangi Rasa Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 1–5. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v5i1.324>
- Kemendes RI. (2021). *MODUL MATERI INTI 2 : Pemanfaatan AKUPRESUR*. Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI.
- Koukoulithras, I. S., Stamouli, A., Kolokotsios, S., Plexousakis, M. S., & Mavrogiannopoulou, C. (2021). The Effectiveness of Non-Pharmaceutical Interventions Upon Pregnancy-Related Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*, 13(1), e13011. <https://doi.org/10.7759/cureus.13011>
- Marasabessy, N. B., Nasela, S. J., & Abidin, L. S. (2022). *Modul Terapi Akupresur dan Aplikasi dalam Keperawatan*. October, 1–28.
- Mardhiati, R., Afriliany, V. P., & Musniati, N. (2022). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Klinik Karawaci Medika Kota Tangerang Provinsi Banten Tahun 2022. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(3), 297. <https://doi.org/10.35842/formil.v7i3.453>
- Mardiyana, N. E., & Puspita, I. M. (2023). Kelas Prenatal Yoga Sebagai Upaya Mengurangi Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil. *Indonesia Berdaya*, 4(1), 305–312.
- Permana Putri, N. L. P. S. W., Suarniti, N. W., & Budiani, N. N. (2020). Pengaruh Akupresur Titik Bladder 23 Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Uptd Puskesmas I Denpasar Utara. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(2), 75. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.91>
- Permatasari, R. D. (2019). Effectiveness of Acupressure Technique at BL 23, GV 3, GV 4 Points on Decreasing Lower Back Pain in Pregnancy Trimester III at Puskesmas Jelakombo Jombang. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.25139/htc.v2i1.1518>
- Puspitasari, L., & Ernawati, E. (2020). Manfaat Body Mekanik dan Hamstring Exercise terhadap Pengurangan Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(1), 39–45.
- Qaseem, A., McLean, R. M., O’Gurek, D., Batur, P., Lin, K., Kansagara, D. L., Cooney, T. G., Forciea, M. A., Crandall, C. J., Fitterman, N., Hicks, L. A., Horwitch, C., Maroto, M., McLean, R. M., Mustafa, R. A., Tufte, J., Vijan, S., & Williams, J. W. J. (2020). Nonpharmacologic and Pharmacologic Management of Acute Pain From Non-Low Back, Musculoskeletal Injuries in Adults: A Clinical Guideline From the American College of Physicians and American Academy of Family Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 173(9), 739–748. <https://doi.org/10.7326/M19-3602>
- Rambe, K. S., & Siregar, R. J. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Reni, D. P., Puspitaningsih, R., Wati, R., & Nurachma, E. (2023). The effectiveness combination of hypnobreastfeeding and breast exercises on breast milk production time in third trimester pregnant women. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 11(1), 43–51.
- Resmi, D. C., & Tyarini, I. A. (2020). Pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 55–61.
- Rofiasari, L., Anwar, A. D., Tarawan, V. M., Herman, H., Mose, J. C., & Rizal, A. (2020). Penurunan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil menggunakan M-Health Di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *Journal for Quality in Women’s Health*, 3(2), 185–194.
- Rosita, S. D., Purbanova, R., & Dwi, S. (2022). Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 6(2), 11939–11945.
- Setiya, R., Rayani Aksohini Wijayanti, T., & Maulina, R. (2023). Pengaruh Akupresur Titik Bladder 23 (Shensu) Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Di TPMB Mamik Yulaikah Kasri. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15, 1–7.
- Sipayung, S. T. (2024). Edukasi Penurunan Nyeri Pinggang Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang. *Sevaka: Hasil Kegiatan Layanan Masyarakat*, 2(1), 37–41.

- Tanjung, A. A., & Muliyani, S. E. (2021). *Metodologi Penelitian: Sederhana, Ringkas, Padat Dan Mudah Dipahami*. Scopindo Media Pustaka.
- Ulfah, M., Apriliyani, I., & Fatimah, H. Y. (2022). Pelatihan mekanika tubuh selama kehamilan sebagai upaya persiapan fisik pada ibu hamil di kelas Antenatal. *Adi Widya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 78–84.
- Wulandari, D. A., Ahadiyah, E., & Ulya, F. H. (2020). Prenatal Yoga untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 9. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.349>
- Yang, H.-H., Chung, Y.-C., Szeto, P.-P., Yeh, M.-L., & Lin, J.-G. (2023). Laser acupuncture combined with auricular acupressure improves low-back pain and quality of life in nurses: A randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, 21(1), 26–33. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2022.10.004>