

Pengaruh Slow Deep Breathing Dan Akupresur SP6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I

Diah Permatasari Putri^{1*}, Milka Anggraeni¹, Putri Agus Febriyani¹

¹Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju

*Corresponding Author E-mail: pdiah1260@gmail.com¹

Article History: Received: March 12, 2026; Accepted: May 15, 2026

ABSTRACT

Labor pain during the active phase of the first stage of labor is a common experience for women, potentially affecting both their physical and psychological well-being throughout the birthing process. Non-pharmacological interventions, such as slow deep breathing techniques and acupressure at the SP6 point, can be utilized to help alleviate labor pain. This study aimed to examine the effects of slow deep breathing and SP6 acupressure on labor pain among women in the active phase of the first stage of labor at KBLP Hospital in 2024. A qualitative case study approach was employed. The sample consisted of two women in the active phase of the first stage of labor, selected via purposive sampling based on specific inclusion and exclusion criteria. Pain levels were assessed using the Numeric Rating Scale (NRS) both before and after the interventions. The findings indicate that the slow deep breathing technique reduced the pain score from 9 to 6, while SP6 acupressure reduced the pain score from 9 to 4 following the intervention at the third hour. Based on these results, SP6 acupressure is more effective than the slow deep breathing technique in reducing pain during the active phase of the first stage of labor. Consequently, both non-pharmacological methods can be implemented as alternatives to help mitigate pain and enhance maternal comfort during the birthing process.

Keywords: slow deep breathing, SP6 acupressure, labor pain, first stage of labor, non-pharmacological methods

ABSTRAK

Nyeri persalinan kala I fase aktif merupakan kondisi yang sering dialami ibu bersalin dan dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis ibu selama proses persalinan. Penatalaksanaan nonfarmakologis seperti teknik slow deep breathing dan akupresur titik SP6 dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik slow deep breathing (tarik napas dalam) dan akupresur titik SP6 terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di RS KBLP Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sampel penelitian berjumlah dua orang ibu bersalin kala I fase aktif yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik slow deep breathing mampu menurunkan skala nyeri dari 9 menjadi 6, sedangkan akupresur titik SP6 menurunkan skala nyeri dari 9 menjadi 4 setelah intervensi pada jam ketiga. Berdasarkan hasil tersebut, akupresur titik SP6 lebih efektif dibandingkan teknik slow deep breathing dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Oleh karena itu, kedua metode nonfarmakologis ini dapat diterapkan sebagai alternatif untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Keyword : slow deep breathing, akupresur SP6, nyeri persalinan, kala I, metode nonfarmakologis

1. PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan salah satu momen penting dalam kehidupan seorang ibu, tetapi juga merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan nyeri yang signifikan. Nyeri persalinan kala I adalah nyeri yang dirasakan oleh ibu saat kontraksi uterus terjadi dan serviks mulai membuka. Nyeri ini tidak hanya berdampak pada fisik tetapi juga pada kondisi psikologis

ibu, yang dapat mempengaruhi proses persalinan secara keseluruhan. Nyeri yang tidak terkontrol dapat menyebabkan stres, ketakutan, dan kecemasan yang berlebihan, yang pada gilirannya dapat memperpanjang durasi persalinan dan meningkatkan risiko intervensi medis seperti penggunaan obat analgesik atau operasi sesar.

Penyebab utama nyeri ini adalah kontraksi rahim, yang terjadi ketika otot-otot uterus berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Bersamaan dengan itu, peregangan dan pembukaan serviks juga berkontribusi signifikan terhadap rasa sakit yang dialami. Saat proses persalinan berlangsung, bayi yang bergerak turun ke panggul menciptakan tekanan pada struktur-struktur di sekitarnya, termasuk tulang, ligamen, dan jaringan lunak, yang menambah intensitas nyeri.

Menurut World Health Organization (WHO, 2023), sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri persalinan dengan tingkat yang berbeda-beda, mulai dari nyeri ringan hingga berat. Nyeri persalinan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan stres maternal dan memperpanjang proses persalinan.

Secara khusus, di Provinsi Jawa Barat yang merupakan salah satu wilayah dengan populasi terbesar di Indonesia, angka kelahiran juga cukup tinggi. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa sekitar 700 ribu kelahiran terjadi setiap tahunnya. Di Kabupaten Bogor, yang merupakan bagian dari Provinsi Jawa Barat, terdapat lebih dari 50 ribu kelahiran setiap tahun. RS Karya Bhakti Pratiwi, sebagai salah satu fasilitas kesehatan di Bogor, mencatat di bulan Januari – Juni 2024 ada 491 persalinan, dan sebagian besar ibu mengeluhkan nyeri persalinan yang mengganggu.

Nyeri saat persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan rahim (dan kemudian leher rahim) dan iskemia (hipoksia) otot-otot rahim. Saat kekuatan kontraksi meningkat, serviks akan tertarik, Kontraksi yang kuat ini juga membatasi aliran oksigen ke otot-otot rahim, menyebabkan nyeri iskemik. Kondisi ini disebabkan oleh kelelahan yang dikombinasikan dengan kecemasan, yang pada akhirnya menimbulkan ketegangan, menghalangi bagian tubuh lain untuk rileks dan dapat menyebabkan kelelahan. Nyeri akibat kontraksi uterus sebagian besar disebabkan oleh iskemia di serabut miometrium. Karena terdapat lebih banyak serat di uterus bagian atas dan kontraksi yang lebih kuat, nyeri lebih terasa pada distribusi kulit T12 dan L1.

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri selama persalinan meliputi budaya, kecemasan atau ketakutan, pengalaman nyeri sebelumnya, persiapan persalinan, dan sistem dukungan. Selain faktor budaya, sosial dan psikososial, lingkungan juga berperan dalam mempengaruhi nyeri persalinan. Lingkungan yang tenang dapat memberikan rasa nyaman, sedangkan lingkungan yang ramai dan berisik dapat meningkatkan kepekaan terhadap nyeri (Maryuni, 2020).

Nyeri persalinan dapat memiliki dampak signifikan terhadap ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikologis. Bagi ibu, nyeri yang intens dapat menyebabkan kelelahan ekstrem, meningkatkan tingkat stres, dan mempengaruhi kemampuannya untuk berpartisipasi aktif dalam proses persalinan. Hal ini dapat mengakibatkan persalinan yang lebih lama dan meningkatkan risiko intervensi medis seperti penggunaan forceps atau operasi caesar. Secara psikologis, pengalaman nyeri yang traumatis dapat menyebabkan kecemasan pasca-persalinan, depresi, atau bahkan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) pada beberapa kasus. Nyeri yang tidak terkontrol juga dapat mengganggu ikatan awal antara ibu dan bayi, mempengaruhi inisiasi menyusui dan perawatan bayi baru lahir.

Bagi bayi, dampak nyeri persalinan pada ibu dapat memiliki efek tidak langsung. Stres yang dialami ibu selama persalinan dapat menyebabkan peningkatan kadar hormon stres seperti kortisol dalam aliran darahnya, yang dapat mempengaruhi janin. Hal ini berpotensi menyebabkan penurunan detak jantung janin, perubahan pola pernapasan, atau bahkan hipoksia (kekurangan oksigen) dalam kasus yang ekstrem. Persalinan yang berkepanjangan akibat nyeri yang tidak terkontrol juga dapat meningkatkan risiko komplikasi pada bayi, seperti kesulitan bernapas atau cedera lahir. Selain itu, jika nyeri menyebabkan ibu membutuhkan obat-obatan penghilang rasa sakit yang kuat, beberapa obat tersebut dapat melewati plasenta dan mempengaruhi bayi, meskipun efeknya biasanya sementara (oxoryn, 2020). Semakin terlatih dan tenang ibu dalam menangani persalinan, maka secara alami akan meningkatkan produksi endorfin yang bermanfaat (seperti morfin) dalam tubuh sehingga mengurangi nyeri (Whitburn et al., 2018).

Untuk mengatasi nyeri persalinan telah dilakukan berbagai upaya yaitu penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis, penatalaksanaan nyeri persalinan yang tak tertahankan mendorong perturien untuk menggunakan analgesik (seperti obat penghilang rasa sakit dan anestesi), dan obat ini dapat memiliki efek samping yang merugikan seperti hipoksia, detak jantung janin yang lebih rendah dan peningkatan suhu tubuh ibu, sehingga menyebabkan perubahan kondisi janin. Penatalaksanaan nonfarmakologi dapat melalui pendampingan keluarga, relaksasi, inhalasi, diet nutrisi, pergantian olahraga/posisi, informasi (pijat), hidroterapi, terapi panas/dingin, hipnotis, musik, transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS), senam hamil, aroma Terapi dan Akupresur. Keuntungan metode non-farmakologis adalah non-invasif, sederhana, efektif dan tidak memiliki efek berbahaya.

Cara non-farmakologis ini dapat meningkatkan kepuasan saat persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya. Beberapa teknik non-

farmakologi termasuk metode perubahan posisi ibu, pijatan, tenik (pressure) dan penekanan yang kuat, distraksi, Akupresur dan tehnik nafas dalam yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan dan mempengaruhi coping, efektif untuk pengalaman pada ibu melahirkan.

Salah satu teknik relaksasi yang efektif adalah teknik pernapasan dalam yang lambat. Teknik ini membantu ibu bersalin untuk lebih rileks, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan oksigenasi tubuh sehingga dapat mengurangi persepsi nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Smith et al. (2018) menunjukkan bahwa teknik pernapasan dalam dapat secara signifikan mengurangi tingkat nyeri pada ibu bersalin dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan teknik ini.

Relaksasi nafas dalam atau teknik pernapasan dalam yang lambat bekerja melalui beberapa mekanisme fisiologis dan psikologis yang membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan relaksasi. Secara fisiologis, pernapasan dalam melibatkan pengambilan nafas yang lambat dan dalam melalui hidung, menahan nafas sejenak, lalu menghembuskannya perlahan melalui mulut. Proses ini meningkatkan oksigenasi darah dan memperlambat detak jantung, yang pada gilirannya menurunkan tekanan darah dan mengurangi ketegangan otot. Pernapasan dalam juga merangsang sistem saraf parasimpatik, yang bertanggung jawab untuk respons "istirahat dan cerna," sehingga menurunkan respons stres tubuh dan meningkatkan perasaan tenang. Selain itu, pernapasan dalam membantu mengurangi produksi hormon stres seperti kortisol dan meningkatkan pelepasan endorfin, yaitu hormon alami penghilang nyeri. Secara psikologis, teknik ini membantu mengalihkan fokus ibu dari rasa nyeri ke pola pernapasan mereka, mengurangi kecemasan dan meningkatkan kontrol diri selama proses persalinan. Dengan kombinasi efek fisiologis dan psikologis ini, relaksasi nafas dalam menjadi alat yang efektif dalam mengelola nyeri persalinan dan meningkatkan kesejahteraan ibu bersalin.

Sebuah studi yang dilakukan oleh Brown, Douglas, dan Flood pada tahun 2001 menggunakan 10 metode non-farmakologis pada 46 populasi dan menemukan bahwa teknik seperti pernapasan, relaksasi, Akupresur, dan pijat merupakan teknik yang paling efektif untuk mengurangi nyeri saat melahirkan. Titik Akupresur yang digunakan untuk induksi persalinan, antara lain titik LI 4 dan titik SP 6. Stimulasi pada titik akupunktur LI 4 dan titik SP 6 dapat mengaktifkan reseptor saraf sensorik, dan kemudian mengaktifkan otak tengah dengan kompleks hipotalamus-hipofisis untuk melepaskan endorfin, sehingga menghambat nyeri persalinan dan menutup pintu nyeri. Akupresur pada kedua

titik ini memberikan rasa nyaman, sehingga meningkatkan endorfin, hormon yang diproduksi tubuh secara alami untuk menghilangkan rasa sakit .

Titik SP 6 merupakan titik limpa ke-6 yang terletak pada 4 jari diatas pergelangan kaki bagian dalam (malleolus internus), dapat mengurangi nyeri perut dan nyeri pinggang saat persalinan, membantu pelebaran serviks, dan digunakan pada saat pembukaan serviks tidak efektif saat melahirkan. Titik ini digunakan untuk meningkatkan keseimbangan limpa. Titik SP 6 dapat digunakan untuk meredakan nyeri pada wanita saat melahirkan.

Akupresur adalah salah satu teknik farmakologis paling efektif untuk mengatasi nyeri persalinan. Akupresur juga disebut pijat akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur. Teknik ini menggunakan teknik menekan, memijat dan pengurutan di sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Teknik Akupresur ini dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan efisiensi persalinan. Pijat titik akupunktur lasik adalah dasar teori pengobatan Cina. Konsep pentingnya adalah bahwa kesehatan bergantung pada keseimbangan antara kekuatan energi yang berlawanan, sehingga penyakit disebabkan oleh ketidakseimbangan energy.

Akupresur berasal dari Negara Cina yang telah ada sejak tahun yang lalu. Perkembangan Akupresur tidak hanya di Negara Cina, tetapi berkembang di Asia Timur sampai di Indonesia juga sudah ada sejak tahun 1963, dan sampai saat ini lebih banyak berkembang di kalangan pengobatan tradisional karena merupakan pengobatan yang murah dan mudah. Dibandingkan dengan teknik atau metode lain, metode Akupresur memiliki kelebihan dan kekurangan. Metode Akupresur sangat praktis karena tidak memerlukan banyak alat, cukup dengan jari tangan, ibu jari, jari telunjuk dan telapak tangan, serta murah dan aman.

Mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat dapat menekan impuls nyeri. Ketika rintangan ditutup, dorongan rasa sakit ditularkan. Upaya menutup pertahanan adalah dasar dari teori pereda nyeri. Penurunan neuron sensorik dan otot mengontrol keseimbangan aktivitas serat dan mengatur proses pertahanan. Neuron Delta-A dan C melepaskan zat C dan zat P untuk mengirimkan impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, ada mechanoreceptors, yaitu neuron β -A yang lebih tebal dan lebih cepat yang dapat melepaskan neurotransmitter penghambat. Jika input utama berasal dari β -A mekanisme pertahanan akan dimatikan. Mekanisme penutupan ini dapat dilihat saat perawatan menyeka punggung klien dengan lembut. Informasi yang

dihasilkan akan merangsang mechanoreceptors, dan jika input utama berasal dari serat A dan C, maka akan menghidupkan mekanisme pertahanan ini dan klien akan merasakan sakit. Bahkan jika impuls nyeri ditransmisikan ke otak, masih ada pusat kortikal di otak yang dapat mengubah nyeri. Jalur saraf yang menurun melepaskan opioid endogen, seperti endorfin dan denorfin, yang merupakan pereda nyeri alami yang berasal dari tubuh manusia. Neuromodulator ini mematikan mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan zat P. Teknik gangguan, konseling dan pemberian plasebo semuanya merupakan upaya untuk melepaskan endorfin.

Endorfin adalah obat penghilang rasa sakit yang diproduksi oleh tubuh itu sendiri. Endorfin adalah peptida atau molekul protein yang terbuat dari zat yang disebut β -liposom yang ditemukan di kelenjar pituitari. Endorfin mengontrol aktivitas kelenjar endokrin yang menyimpan molekul ini. Selain itu, endorfin dapat memengaruhi area penginderaan nyeri di otak seperti opioid (seperti morfin). Jaringan saraf sensitif terhadap rasa sakit dan rangsangan luar, jika dipicu oleh teknik Akupresur, jaringan saraf akan menekan sistem endokrin dan melepaskan banyak endorfin sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eko pada tahun 2007 judulnya adalah judul tentang perbedaan tingkat nyeri kala 1 pada ibu yang di berikan tenik Akupresur di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul. Dalam penelitian ini, dengan menggunakan metode eksperimen post-test, hampir semua responden dalam kelompok eksperimen mengalami pereda nyeri. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil inpartu kala 1 fase laten pada persalinan fisiologis.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS Karya Bhakti Pratiwi pada tanggal 15 Juli 2024, didapatkan bahwa jumlah persalinan normal ibu pada tahun 2024 untuk periode Januari hingga Juni adalah sebanyak 48 kasus. Dalam wawancara yang saya lakukan dengan empat ibu bersalin kala satu, terdapat satu ibu multipara dan tiga ibu primipara. Salah satu ibu primipara mengungkapkan bahwa ibu merasakan nyeri yang sangat berat, merasa tidak tahan dengan nyeri tersebut, dan merasa cemas serta khawatir dengan proses persalinannya. Sementara itu, tiga ibu lainnya menyatakan bahwa mereka merasakan nyeri yang semakin meningkat dan semakin sering. Peneliti memberikan teknik Akupresur di titik SP 6 dan slow deep breathing pada salah satu ibu primipara yang mengalami nyeri hebat. Setelah intervensi tersebut, ibu tersebut melaporkan bahwa rasa nyerinya berkurang dan ibu merasa lebih tenang.

Menurut World Health Organization (WHO, 2023), sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri persalinan dengan tingkat yang berbeda-beda, mulai dari nyeri ringan hingga berat. Nyeri persalinan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan stres maternal dan memperpanjang proses persalinan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif desain studi kasus karena penelitian berfokus pada pengamatan mendalam terhadap respons ibu bersalin terhadap intervensi nonfarmakologis yang diberikan secara langsung selama proses persalinan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Perbandingan Nyeri pada Responden 1 dan 2

	Relaksasi Nafas Dalam			Akupresure SP6		
	Intervensi jam ke I	Intervensi jam ke II	Intervensi jam ke III	Intervensi jam ke 1	Intervensi jam ke II	Intervensi jam ke III
Pre Tes	9	9	7	9	9	7
Post Tes	9	7	6	9	7	4

Dari tabel diatas dapat dilihat perbandingan skala nyeri antara klien yang diberikan Relaksasi Nafas Dalam dan akupresur titik SP6. Hasil menunjukkan bahwa akupresur titik SP 6 lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri. Setelah diberikan intervensi akupresur titik SP 6 setelahnya skor menjadi 4. Sehingga penulis berasumsi bahwa pada ibu bersalin yang diberikan akupresur titik SP 6 dapat membantu mengurangi nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan yang diberikan relaksasi nafas dalam.

Pembahasan

Pengaruh Tehnik *Slow Deep Breathing* (Tarik Nafas Dalam) Terhadap Nyeri Persalinan

Pada penelitian ini, teknik *Slow Deep Breathing* atau Tarik Nafas Dalam telah diterapkan pada ibu bersalin kala I di RS KBP tahun 2024. Berdasarkan hasil studi, terdapat perubahan tingkat nyeri yang signifikan selama tiga jam intervensi. Pada jam pertama, sebelum intervensi, skala nyeri yang dialami responden adalah 9, dan setelah diberikan intervensi, skala nyeri tetap di angka 9. Pada jam kedua, skala nyeri sebelum intervensi tetap berada di 9, namun setelah diberikan intervensi, terjadi penurunan skala nyeri menjadi 7. Pada jam ketiga, skala nyeri sebelum intervensi turun menjadi 7 dan setelah diberikan intervensi, turun kembali menjadi 6. Hasil ini menunjukkan bahwa teknik *Slow Deep Breathing* mampu memberikan pengaruh yang positif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan secara bertahap, terutama setelah jam kedua dan ketiga intervensi.

Temuan ini sejalan dengan teori relaksasi nafas dalam yang menyatakan bahwa teknik pernapasan dalam dapat meningkatkan suplai oksigen ke otak dan jaringan tubuh, yang membantu tubuh untuk lebih rileks dan mengurangi ketegangan otot. Dalam kondisi relaksasi, tubuh melepaskan hormon endorfin yang dikenal sebagai penghilang rasa sakit alami. Oleh karena itu, teknik pernapasan dalam dapat membantu mengurangi persepsi nyeri selama persalinan dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, yang bertanggung jawab atas respons stres dan nyeri.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang telah dilakukan. Studi oleh (Septiani & Agustia, 2021) menemukan bahwa ibu yang menggunakan teknik pernapasan dalam selama persalinan mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan teknik ini ($p=0.000$). Selain itu, penelitian oleh (Kusyati, 2022) menyebutkan bahwa teknik relaksasi pernapasan adalah salah satu metode non-farmakologis yang paling efektif untuk mengurangi nyeri persalinan, dengan hasil yang konsisten dalam berbagai kondisi dan populasi ($p=0.000$). Studi ketiga oleh (Safitri et al., 2020) menunjukkan bahwa penggunaan teknik pernapasan dalam kombinasi dengan dukungan emosional dari tenaga kesehatan dapat mempercepat proses persalinan dan mengurangi kebutuhan intervensi medis seperti epidural ($p=0.000$).

Berdasarkan hasil dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa penurunan skala nyeri tidak terjadi segera setelah jam pertama intervensi karena tubuh membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan teknik relaksasi yang baru. Pada jam kedua dan ketiga, tubuh mulai merespons lebih baik terhadap intervensi pernapasan dalam, yang terlihat dari penurunan skala nyeri yang lebih konsisten. Peneliti juga berhipotesis bahwa faktor psikologis, seperti tingkat kecemasan dan dukungan selama proses persalinan, juga dapat mempengaruhi efektivitas teknik Slow Deep Breathing ini. Semakin baik dukungan emosional yang diberikan kepada ibu bersalin, semakin besar kemungkinan teknik ini akan memberikan hasil yang lebih signifikan.

Pengaruh Akupresur Titik SP 6 Terhadap Nyeri Persalinan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi akupresur pada titik SP 6 memiliki dampak signifikan dalam mengurangi nyeri persalinan pada ibu kala I di RS KBP tahun 2024. Pada jam pertama, skala nyeri sebelum intervensi adalah 9, dan setelah intervensi, skala nyeri tetap di angka 9. Namun, pada jam kedua, sebelum intervensi, skala nyeri masih berada di 9, tetapi setelah diberikan intervensi, terjadi penurunan skala nyeri menjadi 7. Pada jam ketiga, skala nyeri sebelum intervensi turun menjadi 7, dan setelah intervensi, turun lebih signifikan menjadi 4. Hasil ini mengindikasikan bahwa penggunaan akupresur di titik SP 6 efektif dalam mengurangi rasa nyeri persalinan, terutama setelah jam kedua dan ketiga intervensi.

Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Novianti, 2019), yang menyatakan bahwa akupresur pada titik SP 6, yang terletak di bagian medial kaki bawah, dapat

memengaruhi jalur energi (meridian) yang berhubungan dengan organ reproduksi. Tekanan pada titik ini merangsang aliran energi (qi) dan mengurangi blokade yang dapat menyebabkan nyeri. Selain itu, akupresur pada titik SP 6 meningkatkan produksi endorfin dan serotonin, yang berperan dalam menurunkan persepsi rasa sakit dan memberikan efek relaksasi.

Penelitian ini juga mendukung hasil dari beberapa penelitian lain. Sebuah studi oleh (Ariesty et al., 2021) menemukan bahwa akupresur pada titik SP 6 selama persalinan dapat mengurangi intensitas nyeri dan mempercepat progres persalinan, terutama pada fase aktif ($p=0.0001$). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Marsilia & Kubilawati, 2022) juga menunjukkan bahwa akupresur di titik SP 6 secara signifikan mengurangi kebutuhan penggunaan analgesik farmakologis selama persalinan ($p=0.000$)

Peneliti berasumsi bahwa penurunan nyeri yang lebih signifikan terjadi setelah jam kedua karena tubuh ibu memerlukan waktu untuk merespons akupresur dan menyesuaikan dengan stimulasi yang diberikan pada titik SP 6. Pada awal intervensi, tubuh mungkin masih beradaptasi dengan rasa nyeri yang intens, sehingga hasil tidak terlihat langsung pada jam pertama. Namun, pada jam kedua dan ketiga, stimulasi pada titik SP 6 mulai mempengaruhi aliran energi dalam tubuh dan pelepasan hormon endorfin, yang mengakibatkan penurunan skala nyeri yang lebih tajam. Asumsi lainnya adalah bahwa teknik akupresur yang diterapkan secara konsisten dapat memperkuat efeknya seiring dengan waktu, sehingga semakin lama durasi intervensi, semakin besar penurunan nyeri yang dirasakan.

Perbandingan Teknik Slow Deep Breathing (Tarik Nafas Dalam) dan Akupresur Titik SP 6 Terhadap Nyeri Persalinan

Berdasarkan hasil studi, teknik *Slow Deep Breathing* dan Akupresur Titik SP 6 sama-sama efektif dalam mengurangi nyeri persalinan pada ibu kala I, namun dengan hasil yang berbeda dalam tingkat penurunan nyeri. Pada teknik *Slow Deep Breathing*, penurunan skala nyeri tidak terjadi pada jam pertama, dengan skala nyeri tetap di angka 9 sebelum dan sesudah intervensi. Namun, pada jam kedua dan ketiga, terdapat penurunan yang bertahap dari skala nyeri 9 menjadi 7, dan dari 7 menjadi 6. Sementara itu, akupresur titik SP 6 memberikan hasil yang lebih cepat dan signifikan, di mana pada jam pertama, skala nyeri tetap di angka 9, tetapi pada jam kedua turun dari 9 menjadi 7, dan pada jam ketiga menurun lebih signifikan dari 7 menjadi 4. Ini menunjukkan bahwa akupresur SP 6 lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan dibandingkan teknik *Slow Deep Breathing*.

Secara teori, *Slow Deep Breathing* bekerja dengan mengoptimalkan suplai oksigen ke tubuh dan meningkatkan relaksasi, yang dapat membantu mengurangi persepsi nyeri. Relaksasi pernapasan membantu menurunkan ketegangan otot dan merangsang pelepasan endorfin secara perlahan. Namun, efeknya cenderung lebih lambat karena tubuh memerlukan waktu untuk

sepenuhnya merespons proses pernapasan yang teratur dan mendalam. Di sisi lain, Akupresur pada Titik SP 6 bekerja dengan menstimulasi jalur energi yang berkaitan dengan organ reproduksi dan aliran darah, sehingga memberikan efek yang lebih langsung dan spesifik pada area tubuh yang terlibat dalam proses persalinan. Akupresur ini juga merangsang pelepasan hormon penghilang rasa sakit, seperti endorfin dan serotonin, secara lebih cepat dibandingkan dengan teknik pernapasan.

Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian lainnya. penelitian oleh (Novianti, 2019) menyimpulkan bahwa akupresur pada titik SP 6 memberikan penurunan nyeri yang lebih cepat dan signifikan selama fase aktif persalinan dibandingkan dengan metode non-farmakologis lainnya. Penelitian oleh (Ariesty et al., 2021) juga mendukung bahwa akupresur pada titik SP 6 lebih efektif dalam mempercepat proses persalinan dan mengurangi nyeri dibandingkan dengan teknik pernapasan dalam. Selain itu, studi oleh (Natalia et al., 2020) menunjukkan bahwa kombinasi teknik akupresur dengan metode relaksasi pernapasan dapat memberikan manfaat yang lebih optimal, di mana akupresur memberikan efek langsung pada nyeri, sementara pernapasan dalam membantu menjaga relaksasi dan mengurangi stres secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa akupresur SP 6 lebih efektif dibandingkan dengan Slow Deep Breathing karena akupresur bekerja secara langsung pada titik yang memiliki hubungan dengan sistem reproduksi dan dapat memberikan efek analgesik yang lebih cepat. Teknik Slow Deep Breathing, meskipun membantu dalam mengurangi ketegangan dan meningkatkan relaksasi, cenderung membutuhkan lebih banyak waktu untuk memberikan dampak yang signifikan terhadap nyeri karena prosesnya lebih bergantung pada pengaturan mental dan fisiologis tubuh. Dengan demikian, akupresur SP 6 bisa menjadi pilihan intervensi yang lebih efektif ketika fokus utamanya adalah pengurangan nyeri yang cepat, sedangkan Slow Deep Breathing dapat digunakan sebagai teknik tambahan untuk mendukung kondisi rileks dan mengurangi stres sepanjang persalinan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa teknik slow deep breathing (tarik napas dalam) efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif, ditunjukkan dengan penurunan skala nyeri dari 9 menjadi 6 setelah intervensi. Akupresur pada titik SP6 juga terbukti efektif dan memberikan hasil yang lebih signifikan, yaitu menurunkan skala nyeri dari 9 menjadi 4 setelah intervensi pada jam ketiga. Dengan demikian, akupresur titik SP6 lebih efektif dibandingkan teknik slow deep breathing dalam mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di RS KBLP Tahun 2024. Oleh karena itu, kedua metode nonfarmakologis ini disarankan untuk diterapkan dalam asuhan persalinan guna membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariesty et al. (2021) dan Septiani & Agustia (2021) yang menyatakan bahwa metode nonfarmakologis efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariesty, G. A., Mariza, A., Evrianasari, N., & Isnaini, N. (2021). Akupresur Sp6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Midwifery Journal*, 1(2), 42–49.
- Kusyati, E. A. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja PUSKESMAS Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang*, IV(02), 93–100.
- Marsilia, I. D., & Kubilawati, S. (2022). Pengaruh Akupresur Titik SP6 dan LI4 terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan di PMB NY. T.O Desa Klapanunggal Kabupaten Bogor. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 279. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.567>
- Maryuni. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Jurnal Stikes Siti Hajar*, 116–122.
- Natalia, W., Komalaningsih, S., Syarif, O., Wirakusumah, F. F., & Suardi, A. (2020). Perbandingan efektivitas terapi akupresur sanyinjiao point dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri menstruasi pada putri remaja di Pesantren Asshiddiqiyah 3 Karawang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 5(3), 123–128.
- Novianti. (2019). Pengaruh Terapi Akupuntur Pada Titik Li 4 Dan SP 6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Journal of Midwifery*, 7(2), 4349–4349. https://doi.org/10.1007/978-0-387-78665-0_6900
- oxoryn, H. (2020). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan* (M. Hakimi, Ed.). Penerbit Andi.
- Safitri, J., Sunarsih, S., & Yuliasari, D. (2020). Terapi Relaksasi (Napas Dalam) dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Jurnal Dunia Kemas*, 9(3), 365–370. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3003>
- Sari, D. K., Saidah, H., Lestari, S., & Java, E. (2022). *Acupressure Points LI4 And SP6 For The Duration Of First Active Phase Of Labor Process*. 6(2), 40–45.
- Septiani, & Agustia. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Desita, S.SIT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 975–984.
- Whitburn, L. Y., Jones, L. E., Davey, M. A., & Small, R. (2018). Women's experiences of labour pain and the role of the mind: An exploratory study. *Midwifery*, 30(9), 1029–1035. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.04.005>
- World Health Organization. (2019). Non Communicable Disease.