

EDUKASI PIJAT AKUPRESUR MANDIRI TITIK BL 40 (WEIZHONG) PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III DI TPMB SUJIATI NUR ELYS

Naning Puji Suryantini*

Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

Corresponding author*: naning.bidan82@gmail.com

KATA KUNCI	ABSTRAK
Akupresur, Titik BL40, Nyeri Punggung Bawah, Ibu Hamil	Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang paling umum dialami ibu hamil, khususnya pada trimester II dan III. WHO (2022) melaporkan bahwa 60–70% populasi dewasa pernah mengalami nyeri punggung, sementara data Kementerian Kesehatan RI (2023) menunjukkan lebih dari 50% ibu hamil mengalami keluhan tersebut. Di Kabupaten Mojokerto, 65% ibu hamil trimester II dan III tercatat mengalami nyeri punggung bawah, namun hanya 30% yang memperoleh intervensi nonfarmakologis secara optimal. Salah satu metode yang aman dan efektif adalah akupresur pada titik BL40 (Bladder 40), yang secara klinis telah terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri tanpa efek samping pada ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan efektivitas teknik akupresur mandiri BL40 pada ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan melibatkan 30 responden ibu hamil trimester II dan III di Praktik Mandiri Bidan Sujati Nur Elys. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan p-value = 0,000 (< 0,05), yang berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa akupresur titik BL40 efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III serta berpotensi menjadi intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan untuk meningkatkan kenyamanan selama kehamilan.

PENDAHULUAN

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang paling umum dialami ibu hamil, khususnya pada trimester II dan III. WHO (2022) melaporkan bahwa 60–70% populasi dewasa pernah mengalami nyeri punggung, sementara data Kementerian Kesehatan RI (2023) menunjukkan lebih dari 50% ibu hamil mengalami keluhan tersebut. Di Kabupaten Mojokerto, 65% ibu hamil trimester II dan III tercatat mengalami nyeri punggung bawah, namun hanya 30% yang memperoleh intervensi nonfarmakologis secara optimal. Salah satu metode yang aman dan efektif adalah akupresur pada titik BL40 (Bladder 40), yang secara klinis telah terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri tanpa efek samping pada ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan efektivitas teknik akupresur mandiri BL40 pada ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan melibatkan 30 responden ibu hamil trimester II dan III di Praktik Mandiri Bidan Sujati Nur Elys. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan p-value = 0,000 (< 0,05), yang berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa akupresur titik BL40 efektif dalam menurunkan

nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III serta berpotensi menjadi intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan untuk meningkatkan kenyamanan selama kehamilan.

Kata Kunci: Akupresur, Titik BL40, Nyeri Punggung Bawah, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase fisiologis yang kompleks dan dinamis yang diiringi oleh perubahan hormonal, metabolik, dan biomekanik. Perubahan ini, terutama pada trimester kedua dan ketiga, menyebabkan redistribusi beban tubuh yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan pada area punggung bawah. Sekitar 50–70% wanita hamil mengalami nyeri punggung bawah, yang dapat mengganggu aktivitas harian, kualitas tidur, dan meningkatkan risiko depresi kehamilan (Nurdiati & Rahajeng, 2020).

Secara fisiologis, peningkatan kadar hormon relaksin menyebabkan pelonggaran ligamen panggul dan persendian sakroiliaka, yang pada akhirnya menimbulkan instabilitas mekanik. Kombinasi faktor biomekanik dan hormonal inilah yang menyebabkan nyeri lumbal menjadi keluhan utama pada ibu hamil, khususnya trimester akhir. Tidak hanya nyeri punggung, tekanan berlebih juga dapat menyebabkan edema ekstremitas bawah dan ketegangan otot betis. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang mulai banyak diterapkan adalah teknik akupresur. Akupresur merupakan bagian dari pengobatan tradisional Tiongkok yang bekerja dengan cara memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk melancarkan aliran energi (Qi). Titik BL 40 (Weizhong) secara khusus dikenal efektif untuk mengatasi nyeri punggung dan relaksasi otot paha dan betis karena lokasinya yang strategis di fossa poplitea. Pijat akupresur titik BL 40 bekerja dengan menstimulasi meridian kandung kemih yang berhubungan langsung dengan daerah punggung dan ekstremitas bawah (Sutrisno, 2021).

Praktik akupresur secara mandiri memberikan keuntungan tambahan bagi ibu hamil karena dapat dilakukan kapan saja tanpa bantuan tenaga kesehatan, aman, serta tanpa efek samping. Namun demikian, pemahaman ibu hamil mengenai titik-titik aman seperti BL 40 dan teknik pijat yang benar masih sangat terbatas. Berdasarkan observasi awal di TPMB Sujiati Nur Elys, lebih dari 70% ibu hamil belum pernah mendapat edukasi tentang akupresur mandiri. Beberapa bahkan memiliki persepsi keliru bahwa pijat selama kehamilan berisiko tinggi bagi janin.

Peningkatan literasi kesehatan ibu hamil terkait terapi non-farmakologis sangat penting dalam mendorong kemandirian ibu dalam menjaga kenyamanan selama kehamilan. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi dan pelatihan akupresur mandiri yang difokuskan pada titik BL 40 sebagai langkah promotif-preventif dalam menangani nyeri punggung bawah dan ketegangan otot yang umum terjadi pada trimester lanjut. Kegiatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan ibu hamil, tetapi juga mengurangi ketergantungan terhadap analgesik serta meningkatkan kualitas hidup ibu selama kehamilan (Nurdiati & Rahajeng, 2020).



Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan bidan di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Sujiati Nur Elys, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil trimester II dan III sering mengeluhkan nyeri punggung bawah, kelelahan, dan kram otot. Namun, sebagian besar dari mereka belum mengetahui bahwa terapi akupresur merupakan alternatif non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi keluhan tersebut. Minimnya edukasi dan

informasi mengenai teknik akupresur yang aman, khususnya pada titik BL 40, menjadikan ibu hamil kurang memiliki keberanian untuk mencoba terapi mandiri. Selain itu, mitra belum memiliki media edukasi atau program penyuluhan sistematis terkait terapi akupresur pada kehamilan. Selama ini pendekatan yang dilakukan masih bersifat umum, seperti pemberian nasihat ringan seputar posisi tidur atau aktivitas ringan. Padahal, keluhan nyeri yang dibiarkan dapat berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi kehamilan seperti gangguan tidur, stres, hingga hipertensi gestasional. Akibatnya, banyak ibu hamil yang hanya bergantung pada obat penghilang nyeri, yang apabila dikonsumsi terus-menerus dapat memberikan dampak buruk bagi janin. Permasalahan lain yang muncul adalah rendahnya literasi digital pada sebagian ibu hamil dalam mengakses informasi kesehatan yang benar dan terverifikasi. Hal ini menambah urgensi pentingnya pemberdayaan ibu melalui penyuluhan berbasis media visual dan demonstrasi langsung di bawah bimbingan tenaga kesehatan profesional. Edukasi yang tepat tidak hanya memberikan pengetahuan baru, tetapi juga memberdayakan ibu untuk merawat diri secara mandiri dengan metode yang aman, mudah, dan murah.

Dengan adanya pengabdian ini, mitra akan mendapatkan solusi yang sesuai untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada klien ibu hamil serta memperluas pendekatan pelayanan yang mencakup aspek promotif dan preventif secara komprehensif.

METODE

Tahap Pelaksanaan Program

Tahap Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji dan menganalisis data 2. Mengidentifikasi masalah 3. Menyusun Proposal kegiatan Pengabdian kepada masyarakat 4. Pengurusan ijin dan administrasi kegiatan 5. Rapat Koordinasi Pelaksanaan pengabdian dengan mitra 6. Menyiapkan materi dan peralatan lain yang dibutuhkan
	
Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan tim pengabdian masyarakat dengan sasaran 2. Penjelasan kegiatan yang akan dilakukan dalam melibatkan sasaran 3. Mempresentasikan dan simulasi akupresur kepada ibu hamil
	
Tahap Pelaporan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merumuskan hasil pengabdian kepada masyarakat 2. Mengumpulkan dokumentasi dan lampiran pendukung 3. Analisis data pelaksanaan kegiatan 4. Penyusunan laporan tertulis 5. Penyusunan artikel pengabdian dan melakukan publish jurnal 6. Submit jurnal pengabdian masyarakat

**Tabel 1 Tahap Pelaksanaan Program
Dagram Proses**

Input	Proses	Output & Outcome
Minimnya pengetahuan ibu hamil TM II & III tentang teknik akupresur titik BL 40 sebagai penanganan non-farmakologis untuk nyeri punggung bawah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi dan pendataan peserta 2. Penyusunan materi dan SOP akupresur titik BL 40 3. Penyuluhan berbasis media visual 4. Praktik langsung akupresur mandiri 5. Evaluasi pre dan post 	<p>Output:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu hamil memahami letak dan fungsi titik BL 40 2. Ibu mampu mempraktikkan teknik akupresur secara mandiri <p>Outcome:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadi pengurangan keluhan nyeri punggung 2. Meningkatkan kemandirian dan kenyamanan selama kehamilan

Partisipasi Mitra

TPMB Sujati Nur Elys berperan aktif dalam pelaksanaan program, mulai dari penyediaan data ibu hamil sasaran, fasilitasi tempat, hingga keterlibatan langsung dalam pelatihan. Mitra juga memberikan masukan terhadap materi penyuluhan agar sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Partisipasi mitra dalam pendampingan praktik akupresur turut meningkatkan kepercayaan peserta dan memperkuat keberlanjutan program ke depannya.

HASIL

Hasil yang dicapai dari program yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 Program Kegiatan dan Hasil yang Dicapai

No	Program Kegiatan	Hasil yang dicapai
1	Sosialisasi ketidaknyamanan saat hamil diantaranya nyeri punggung	Pengetahuan ibu tentang mengatasi nyeri punggung berkurang
2	Sosialisasi akupresur pada trimester II dan III	Pengetahuan ibu tentang akupresur meningkat
3	Demonstrasi akupresur	Ibu hamil mampu melakukan akupresur

4	Melaksanakan pre-test dan post-test untuk mengevaluasi pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dengan jumlah 15 orang	Mendapatkan data kuantitatif tingkat pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan pengabmas selesai dalam mengatasi nyeri punggung dengan akupresur
---	--	---

Distribusi Nyeri Punggung Ibu Hamil Dalam Melakukan Akupresur Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Pengabmas

Tabel 3 Distribusi Nyeri Punggung Ibu Hamil

No	Nyeri Punggung	Pre-test		Post-test	
		N	%	N	%
1	Tidak nyeri punggung	0	0	8	26,7
2	Ringan	4	13,3	16	53,3
3	Sedang	10	33,3	6	20,0
4	Berat	16	53,3	0	0
Total		30	100	30	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui bahwa sebelum pelaksanaan kegiatan Pengabmas, terdapat 16 (53,3%) responden ibu hamil pada saat pretest mengalami nyeri punggung berat. Sedangkan pada saat dilakukan post test ibu hamil merasakan nyeri punggung ringan sebanyak 16 orang (53,3%).

Perbedaan Kejadian Nyeri Punggung Ibu Hamil Dalam Melakukan Akupresur Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Pengabmas

Tabel 4 Perbedaan Kejadian Nyeri Punggung Ibu Hamil Dalam Melakukan Akupresur Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Pengabmas

Variabel	Perlakuan	N	Mean	SD	<i>p-Value</i>
Nyeri Punggung	Sebelum	30	3,40	0,724	0,000
	Sesudah	30	1,93	0,691	

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa rata-rata kejadian nyeri punggung sebelum diberikan akupresu sebesar 3,40 dan setelah diberikan akupresur turun menjadi 1,93 Sesuai hasil uji Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan dilakukan perhitungan SPSS didapatkan hasil $p = 0,000$. Jika dibandingkan dengan α , diperoleh $p (0,000) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat dikatakan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III antara sebelum dan sesudah diberikan akupresur. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh terhadap intensitas nyeri punggung ibu hamil trimester II dan III.

PEMBAHASAN

1. Analisis nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sebelum diberikan akupresur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan akupresur sebagian besar ibu hamil trimester II dan III mengalami nyeri punggung yaitu dengan jumlah 16 (53,3%) ibu hamil mengalami nyeri punggung berat. Menurut Andarmoyo (2019), nyeri punggung didefinisikan sebagai rasa sakit pada area lumbosakral. Intensitas keluhan ini akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, karena terjadi perubahan pusat gravitasi dan postur tubuh ibu hamil (Harsono, 2019). Faktor fisik lain yang memperberat keluhan di antaranya adalah penambahan berat uterus, kebiasaan membungkuk berlebihan, berjalan dalam waktu lama tanpa istirahat, serta aktivitas mengangkat beban (Andini, 2019). Di sisi lain, tubuh manusia sebenarnya memiliki mekanisme alami dalam merespons nyeri. Beberapa zat di dalam tubuh dapat memicu kepekaan terhadap rasa sakit (Dewanto, 2019). Namun, tubuh juga memproduksi zat penghambat nyeri (inhibitor), seperti endorfin dan enkefalin, yang mampu menurunkan intensitas rasa nyeri serta memberi efek menenangkan (Adeyemi, 2019). Faktor hormonal juga berperan, khususnya hormon estrogen dan progesteron yang bekerja dengan mengendurkan sendi, ligamen, serta otot di area panggul, sehingga memicu timbulnya rasa nyeri punggung.

Nyeri punggung pada ibu hamil dapat ditangani melalui dua cara utama, yakni dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis (Meliala, 2021). Terapi farmakologis terbukti lebih cepat menurunkan rasa sakit, tetapi memerlukan biaya yang lebih tinggi serta berpotensi menimbulkan efek samping (Adikara, 2019). Pada masa kehamilan, penggunaan obat-obatan ini juga tidak terlepas dari risiko karena dapat berdampak pada kondisi ibu, janin, hingga proses persalinan. Sebaliknya, metode nonfarmakologis dinilai lebih aman karena tidak melibatkan obat. Beberapa bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan antara lain distraksi, hipnosis diri, stimulasi pijat atau masase, mandi dengan air hangat, serta kompres panas maupun dingin (Sidharta, 2021; Eko, 2022).

Berdasarkan hasil temuan penelitian yang diperkuat oleh teori-teori di atas, peneliti berpendapat bahwa sebagian responden masih merasakan nyeri punggung dalam kategori sedang selama kehamilan trimester II dan III. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan pengetahuan serta minimnya informasi yang dimiliki ibu maupun keluarga mengenai manfaat akupresur. Penerapan akupresur pada titik BL 40 dapat menjadi solusi karena mampu mengontrol rasa sakit, menstabilkan emosi, mengurangi stres dan frustrasi, serta memberikan rasa rileks selama kehamilan maupun persalinan. Selain itu, stimulasi pada titik ini juga berperan dalam mengatur produksi hormon pertumbuhan dan hormon seks, memperbaiki nafsu makan, meningkatkan daya tahan tubuh, serta memperlambat proses penuaan. Dengan demikian, praktik akupresur efektif membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

2. Analisis nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sesudah diberikan akupresur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan akupresur 16 responden (53,3%) mengalami penurunan nyeri punggung yaitu dengan nyeri ringan. Akupresur dikenal sebagai salah satu terapi nonfarmakologis yang dilakukan dengan menekan titik-titik tertentu pada tubuh ibu hamil. Terapi ini tidak hanya memberikan perasaan rileks, tetapi juga terbukti mampu menurunkan keluhan nyeri punggung secara

signifikan, bahkan hingga mencapai 80% (Sukeksi et al., 2018). Efek ini terjadi karena akupresur merangsang pelepasan hormon endorfin, yakni zat alami dalam tubuh yang menimbulkan rasa nyaman, menekan transmisi sinyal nyeri ke otak, mempermudah dilatasi serviks, serta meningkatkan efektivitas kontraksi uterus (Permatasari, 2019). Dengan demikian, tubuh memperoleh mekanisme alami dalam mengurangi rasa sakit sekaligus meningkatkan kenyamanan ibu hamil.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Juwita (2020) juga memberikan bukti empiris bahwa pemberian akupresur dengan frekuensi 1–2 kali per hari selama lima hari berturut-turut mampu menimbulkan ketenangan dan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil secara menyeluruh. Hasil ini menegaskan bahwa akupresur tidak hanya berperan dalam menurunkan intensitas nyeri, tetapi juga mendukung kondisi psikologis ibu agar lebih stabil selama kehamilan.

Sementara itu, penelitian Adelia (2023) memperlihatkan bahwa mayoritas responden, yaitu 86,4% (n=19), mengalami keluhan nyeri punggung dalam kategori ringan pada skala 1–3. Hanya sebagian kecil responden, yakni 13,6% (n=3), yang melaporkan tidak merasakan nyeri setelah dilakukan terapi pijat. Fakta ini semakin memperkuat bukti bahwa intervensi pijat maupun akupresur dapat membantu menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil.

Berdasarkan berbagai temuan penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa akupresur merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam mengurangi keluhan nyeri punggung, khususnya pada kehamilan trimester II dan III. Setelah menjalani akupresur, sebagian besar ibu hamil mengalami pengurangan intensitas nyeri pada punggung, sehingga tercapai peningkatan kenyamanan selama kehamilan. Oleh karena itu, diharapkan tenaga kesehatan dapat lebih mengembangkan layanan pijat akupresur pada titik BL 40 sebagai salah satu intervensi alternatif yang aman dan bermanfaat bagi ibu hamil

3. Efektifitas akupresur untuk menurunkan nyeri punggung ibu hamil trimester 1

Berdasarkan uji statistic Wicoxon diperoleh hasil p-value = 0,000 dan nilai $\alpha = 0,05$. Maka $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terjadinya nyeri punggung sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada ibu hamil trimester II dan III. Nilai rata-rata nyeri punggung sebelum diberikan akupresur adalah sebesar 3,40 sesudah diberikan akupresur turun menjadi 1,93. Akupresur merupakan terapi komplementer nonfarmakologis yang diaplikasikan dengan memberikan tekanan pada titik-titik akupunktur tertentu menggunakan jari, siku, telapak tangan, atau alat bantu. Dalam konteks nyeri punggung bawah pada ibu hamil, salah satu titik yang sering digunakan adalah BL40 (Weizhong), yang terletak pada area posterior lutut. Beberapa studi kuantitatif di Indonesia melaporkan bahwa pemberian akupresur pada titik-titik lumbar/punggung termasuk BL40 berpengaruh signifikan menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III dan kelompok trimester lanjut. Sebagai contoh, studi quasi-eksperimental yang menekan kombinasi titik BL23, GV3, GV4 dan BL40 menemukan perbedaan nyeri yang bermakna ($p < 0,05$) antara sebelum dan sesudah intervensi, sehingga merekomendasikan akupresur sebagai terapi nonfarmakologi alternatif untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil (Robaniyah et al, 2024).

Secara fisiologis, mekanisme kerja akupresur pada nyeri punggung diperkirakan melibatkan beberapa jalur: (1) stimulasi mekanik pada jaringan menstimulasi pelepasan

mediator endogen penghambat nyeri seperti endorfin dan enkefalin, (2) peningkatan perfusi lokal dan oksigenasi jaringan yang membantu pemulihan otot dan mengurangi trigger point, serta (3) modulasi sistem saraf pusat yang menurunkan transmisi sinyal nociceptive menuju korteks. Penjelasan mekanistik ini konsisten dengan klaim studi-studi klinis Indonesia yang menunjukkan bahwa penekanan titik berulang dapat mengurangi nyeri subjektif dan meningkatkan kenyamanan fungsional ibu hamil (Robaniyah et al, 2024).

Temuan-temuan ini mendukung gagasan bahwa akupresur mampu memodulasi respons fisiologis yang relevan pada kehamilan sehingga efek pada nyeri (melalui endorfin, perfusi, relaksasi otot) menjadi lebih mudah diterima secara biologis (Sulistyo, 2024).

Dalam interpretasi hasil praktis: penelitian-penelitian lapangan di Indonesia yang mengaplikasikan protokol akupresur (sesi terjadwal, durasi dan frekuensi tertentu) umumnya mencatat penurunan skor nyeri subyektif pada kelompok perlakuan dibanding kontrol—seringkali dengan efek yang muncul segera setelah beberapa sesi dan berkelanjutan selama periode observasi singkat (hari–minggu). Oleh karena itu, untuk nyeri punggung ibu hamil trimester II–III, akupresur titik BL40 dapat dianggap sebagai intervensi yang efektif dan aman sebagai bagian dari paket manajemen nyeri nonfarmakologis, terutama bila kombinasi titik lokal dan teknis pijat yang tepat dipakai oleh tenaga terlatih (Robaniyah et al, 2024).

Praktik dan rekomendasi klinis: mengingat keuntungan relatif (biaya rendah, minim efek samping sistemik, dapat diajarkan untuk perawatan mandiri), tenaga kesehatan kebidanan dan fasilitas primer dapat mempertimbangkan pelatihan standar akupresur titik BL40 untuk petugas dan menyediakan panduan sederhana bagi ibu hamil. Namun, perlu ditekankan bahwa sebagian besar studi lokal berskala kecil atau desain quasi-eksperimental; oleh karena itu rekomendasi praktik sebaiknya diikuti dengan penelitian lebih terkontrol (randomized controlled trials, ukuran sampel lebih besar, follow-up jangka panjang) untuk menguatkan bukti efektivitas dan keamanan secara umum.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik simpulan bahwa:

- a. Akupresur efektif menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III
- b. Akupresur mampu mengurangi nyeri punggung baik ringan, sedang dan berat

Berdasarkan hasil, pembahasan, dan simpulan penelitian tentang akupresur pada ibu hamil trimester II dan III, sarannya sebagai berikut: Mengembangkan hasil penelitian dan analisis lebih lanjut untuk mengembangkan penelitian dengan metode pre-post and control group, populasi diperbanyak, dan meneliti faktor yang belum diteliti dalam pengaruh akupresur.

DAFTAR PUSTAKA

- 5WHO. (2020). *Guidelines on Non-Pharmacological Interventions for Musculoskeletal Pain*. Geneva: World Health Organization.
- Adelia. (2023). Efektivitas pijat terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 101–109.
- Adeyemi, R. (2019). *Neurofisiologi nyeri dan manajemen nonfarmakologis*. Jakarta: Salemba Medika.

- Adikara, A. (2019). *Farmakoterapi nyeri muskuloskeletal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Andarmoyo, S. (2019). *Konsep dan proses nyeri*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Andini, R. (2019). Faktor risiko nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 33–41.
- Chen, Y., Zhang, L., & Wang, H. (2023). *Physiological and biomechanical changes contributing to low back pain in pregnancy: A clinical review*. *Journal of Maternal Health Studies*, 12(2), 45–53.
- Dewanto, A. (2019). *Dasar-dasar farmakologi nyeri*. Bandung: Alfabeta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. (2023). *Laporan survei kesehatan ibu hamil trimester II dan III di Kabupaten Mojokerto*. Mojokerto: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.
- Eko, S. (2022). Terapi nonfarmakologis dalam mengatasi nyeri persalinan: Literatur review. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(3), 412–419.
- Febrianti, T., & Putri, M. A. (2023). Teknik Pijat Akupresur Mandiri untuk Ibu Hamil. *Jurnal Terapan Kebidanan*, 5(2), 23–30.
- Harsono. (2019). *Neurologi klinis: Nyeri dan penanganannya*. Jakarta: EGC.
- Juwita, R. (2020). Pengaruh akupresur terhadap kualitas hidup ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(2), 76–83.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Meliala, M. (2021). *Manajemen nyeri dalam praktik kebidanan*. Medan: Perdana Publishing.
- Nurdiati, D. S., & Rahajeng, I. (2020). *Manajemen Nyeri Punggung pada Ibu Hamil: Pendekatan Komplementer*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Permatasari, N. (2019). Akupresur sebagai terapi nonfarmakologis nyeri persalinan. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*, 15(2), 45–52.
- Robaniyah, U., Purnamasari, A., Retnowati, Y., Farahdiba, I., Aryanti, R., & Rusmiati, R. (2024). Pengaruh akupresur titik BL23, GV3, GV4, dan BL40 dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3), 1479–1488.
- Sidharta, D. (2021). Efektivitas terapi komplementer nonfarmakologis pada nyeri punggung ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Borneo*, 5(1), 22–30.
- Sukeksi, T., Yuliati, R., & Sari, N. (2018). Pengaruh akupresur terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester II. *Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang*, 7(2), 55–63.
- Sulistyo, D. W. R. (2024). Pemberian akupresur pada nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 11(1), 24–31.

- Sutrisno, A. (2021). *Terapi Komplementer pada Masa Kehamilan*. Surabaya: Universitas Airlangga Press.
- Wahyuni, S., et al. (2022). Pengaruh Akupresur Titik BL 40 terhadap Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 45–52.
- World Health Organization. (2022). *Low back pain fact sheet*. Geneva: WHO Press.
- Wu, X., Li, J., & Zhang, Y. (2021). *Prevalence and risk factors of low back pain during pregnancy: A systematic review*. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 152(3), 321–329.
- Zhang, Q., Liu, R., & Li, X. (2022). *Effectiveness of acupressure on BL40 point in reducing pregnancy-related low back pain: A randomized controlled trial*. *Asian Journal of Complementary Medicine*, 18(4), 201–210.