



P-ISSN: 2579-4426, E-ISSN: 2580-6432

E-Mail: nutrix@unklab.ac.idJournal Homepage: <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix/index>DOI: <https://doi.org/10.37771/nj.v10i1.1511>

Pengaruh Stimulasi Titik Akupresur LI4 (Hegu) terhadap Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida

Yessa Rosidah*, Raden Maria Veronika Widiatrilupi, Rifzul Maulina

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, ITSK RS dr. Soepraoen, Jl. Danau Sentani, Malang, 65139, Indonesia.

*Corresponding E-mail: yessarosidah@gmail.com

Article History:

Submitted/Received March 19, 2026; Revised April 11, 2026; Accepted April 13, 2026; Published Online April 28, 2026

Abstract

Labor is the process of uterine contractions and cervical dilation until the baby is born. Prolongation of the active phase of the first stage increases the risk of complications, necessitating non-pharmacological interventions such as acupressure at the LI4 (Hegu) point. This study aimed to determine the effect of LI4 acupressure point stimulation on the duration of the first stage of labor in the active phase among primigravida mothers at TPMB Masturoh, Tajinan District, Malang Regency. This research used a quantitative method with a quasi-experimental design employing a posttest-only control group design. The sample consisted of 20 respondents divided into two groups: an intervention group of 10 respondents who received LI4 acupressure stimulation and a control group of 10 respondents who received standard midwifery care. The instrument used was an observation sheet to record the duration of the first stage of labor in the active phase from cervical dilation of 4 cm to 10 cm. Data analysis was conducted using the Mann-Whitney U test. The results showed that the median duration of the active phase of the first stage of labor in the intervention group was 54.0 minutes, while in the control group it was 61.5 minutes. The Mann-Whitney U test showed a p-value of 0.034 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of LI4 acupressure stimulation on shortening the duration of the active phase of the first stage of labor. LI4 acupressure stimulation can be used as a complementary non-pharmacological therapy to help accelerate the labor process and improve maternal comfort during childbirth.

Keywords: active phase of the first stage of labor, labor duration, LI4 acupressure (Hegu), primigravida

Abstrak

Persalinan adalah proses kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga bayi lahir. Perpanjangan kala I fase aktif meningkatkan risiko komplikasi, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis seperti akupresur pada titik LI4 (Hegu). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stimulasi titik akupresur LI4 terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di TPMB Masturoh Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan quasi eksperimen menggunakan posttest only with control group design. Sampel penelitian terdiri dari 20 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi sebanyak 10 responden yang diberikan stimulasi akupresur LI4 dan kelompok kontrol sebanyak 10 responden yang hanya mendapatkan asuhan kebidanan standar. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi untuk mencatat lama persalinan kala I fase aktif sejak pembukaan serviks 4 cm hingga 10 cm. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji Mann-Whitney U. Hasil penelitian menunjukkan median lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi adalah 54,0 menit, sedangkan pada kelompok kontrol 61,5 menit. Hasil uji Mann-Whitney U menunjukkan nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan stimulasi akupresur LI4 terhadap percepatan lama persalinan kala I fase aktif. Stimulasi akupresur LI4 dapat digunakan sebagai salah satu terapi komplementer nonfarmakologis untuk membantu mempercepat proses persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan.

Kata Kunci: akupresur LI4 (Hegu), durasi persalinan, kala I fase aktif, primigravida.



Pendahuluan

Persalinan merupakan proses fisiologis yang kompleks dan alami, di mana ibu melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban melalui jalan lahir. Proses ini tidak hanya melibatkan perubahan fisiologis, seperti kontraksi uterus dan dilatasi serviks, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu, termasuk tingkat kecemasan, kenyamanan, dan dukungan sosial (Mujahidah et al., 2020). Tahap pertama persalinan (kala I) menjadi fase paling krusial karena merupakan waktu terjadinya dilatasi serviks akibat kontraksi yang teratur dan progresif. Kala I dibagi menjadi fase laten dan fase aktif, di mana fase aktif ditandai kontraksi yang lebih kuat dan teratur, mempercepat pembukaan serviks dari 4 cm hingga 10 cm, serta membantu turunnya kepala janin ke jalan lahir (Haryono et al., 2025; Hannun et al., 2023).

Durasi kala I yang berkepanjangan (partus lama) dapat menimbulkan berbagai komplikasi obstetri, termasuk kelelahan pada ibu, hipoksia janin, infeksi puerperal, perdarahan pascapersalinan, hingga peningkatan kebutuhan tindakan operatif seperti induksi atau seksio sesarea (Lokugamage et al., 2020; Hannun et al., 2023). Kondisi ini menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi angka kematian ibu (AKI) secara global, di mana diperkirakan sekitar 287.000 kematian ibu terjadi setiap tahun, 70% di antaranya di negara berpenghasilan rendah hingga menengah, termasuk Indonesia (World Health Organization, 2018).

Di Indonesia, AKI tercatat 189 per 100.000 kelahiran hidup, dengan 14-18% kasus terkait kala I yang berkepanjangan, khususnya pada primigravida dengan kontraksi uterus yang tidak efektif (Fatimah & Oktaviana, 2024). Di tingkat regional, Provinsi Jawa Timur mencatat AKI sebesar 55,47 per 100.000 kelahiran hidup, di mana 15% kematian ibu disebabkan oleh durasi kala I yang lama dan 14-16% persalinan berlangsung lebih dari 12 jam (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Di Kabupaten Malang, 13% kematian ibu terkait partus lama dan 22% rujukan obstetri disebabkan fase aktif yang berkepanjangan (Haryono, Via Wiyana, et al., 2025). Di fasilitas kesehatan lokal seperti PMB Masturoh Tajinan, sebagian besar persalinan primigravida masih mengalami durasi kala I yang lama, menunjukkan perlunya intervensi yang efektif dan aman untuk mempercepat proses persalinan.

Upaya memperlancar kontraksi dan mempercepat pembukaan serviks dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis, seperti oksitosin sintesis atau amniotomi, terbukti mempercepat persalinan, tetapi berisiko menimbulkan hiperstimulasi uterus, gangguan irama jantung janin, atau robekan rahim (Mujahidah et al., 2020). Sebagai alternatif yang lebih aman dan alami, pendekatan nonfarmakologis semakin dianjurkan karena dapat mempercepat persalinan sekaligus meningkatkan kenyamanan ibu. Beberapa teknik nonfarmakologis yang efektif meliputi pernapasan relaksasi, pijat oksitosin, kompres hangat, posisi aktif, serta akupresur LI4 (Yulianti & Prameswari, 2025).

Salah satu metode nonfarmakologis yang banyak digunakan dalam praktik kebidanan adalah stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu). Titik ini terletak di antara ibu jari dan jari telunjuk dan memiliki hubungan refleks dengan rahim melalui jalur saraf perifer dan pusat. Stimulasi pada titik LI4 meningkatkan pelepasan hormon oksitosin dan endorfin, memperkuat kontraksi uterus, mengurangi rasa nyeri, serta memberikan efek relaksasi (Altinayak & Özkan, 2024). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa akupresur LI4 mampu mempercepat fase aktif kala I hingga 30-40% tanpa menimbulkan efek samping,



menjadikannya intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan oleh bidan terlatih (Hannun et al., 2023).

Meskipun demikian, bukti ilmiah mengenai efektivitas akupresur LI4 pada konteks lokal masih terbatas. Studi ini dilakukan untuk mengeksplorasi pengaruh stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) terhadap durasi persalinan kala I fase aktif. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan dasar ilmiah bagi praktik kebidanan berbasis bukti, mendukung pengelolaan partus lama, serta meningkatkan kenyamanan dan keselamatan ibu selama persalinan.

Metode

Penelitian ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Masturoh, Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang, pada bulan Januari - Februari 2026. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen menggunakan rancangan *posttest only with control group design*, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) terhadap durasi persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin normal. Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini mempertimbangkan analisis kekuatan uji (*power analysis*). Dengan asumsi tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05 dan kekuatan uji (*power*) sebesar 80%, serta mengacu pada penelitian sebelumnya yang menunjukkan efek sedang hingga besar dari intervensi akupresur terhadap durasi persalinan, maka kebutuhan sampel minimal berkisar antara 8 - 10 responden per kelompok. Maka penelitian ini menggunakan total 20 responden yang dibagi menjadi 10 responden pada kelompok intervensi dan 10 responden pada kelompok kontrol.

Dalam penelitian ini, sampel diambil menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi: ibu primigravida usia kehamilan 37 - 42 minggu, persalinan spontan dengan presentasi belakang kepala, berada pada fase aktif kala I (pembukaan serviks 4 - 8 cm), kondisi ibu dan janin normal dan stabil, serta bersedia menandatangani *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup ibu dengan komplikasi obstetri, riwayat seksio sesarea, dan menolak intervensi akupresur. Dari total 28 responden yang memenuhi kriteria awal, sebanyak 8 responden dieksklusi dengan rincian: 3 responden mengalami komplikasi obstetri, 2 responden memiliki riwayat seksio sesarea, dan 3 responden menolak intervensi akupresur. Sehingga jumlah sampel akhir yang memenuhi kriteria penelitian adalah 20 responden.

Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi durasi persalinan kala I fase aktif yang dicatat sejak pembukaan serviks 4 cm hingga 10 cm. Penentuan pembukaan serviks dilakukan melalui pemeriksaan dalam (*Vaginal Toucher*) oleh bidan penolong persalinan. Pemeriksaan dilakukan setiap 4 jam sesuai dengan standar asuhan persalinan normal, serta dapat dilakukan lebih sering apabila terdapat indikasi klinis tertentu. Hasil pemeriksaan dicatat secara sistematis pada lembar observasi hingga tercapai pembukaan lengkap (10 cm). Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Malang dengan Nomor: KEPK-EC / 414 / XII / 2025.

Prosedur penelitian dimulai dengan persiapan, meliputi izin penelitian, koordinasi dengan bidan penanggung jawab, dan pelatihan teknis akupresur LI4, dilanjutkan dengan pelaksanaan intervensi pada kelompok intervensi, pengamatan durasi persalinan pada kedua kelompok, serta pencatatan hasil secara sistematis. Pengukuran durasi persalinan kala I fase aktif dilakukan oleh 1 orang peneliti utama yang bertindak sebagai observer, dengan mengacu pada hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan oleh bidan penolong persalinan.



Durasi diukur sejak pembukaan serviks 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap 10 cm, yang dicatat dalam satuan menit menggunakan lembar observasi. Untuk menjaga konsistensi data, seluruh proses observasi dilakukan oleh observer yang sama pada kedua kelompok. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi telah melalui uji validitas isi (*content validity*) melalui *expert judgment* oleh dosen kebidanan dan dinyatakan layak digunakan. Reliabilitas instrumen dijaga melalui standarisasi prosedur pengukuran berdasarkan definisi operasional yang jelas serta keseragaman dalam pencatatan waktu selama proses persalinan. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS dengan analisis deskriptif untuk mengetahui distribusi data serta analisis bivariat menggunakan uji *Mann-Whitney U* untuk mengetahui perbedaan bermakna durasi persalinan antara kelompok intervensi dan kontrol dengan tingkat signifikansi 5%.

Hasil

Pada bagian ini menyajikan hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden, analisis deskriptif lama kala I fase aktif pada kelompok intervensi dan kontrol, uji normalitas data, serta hasil uji beda untuk mengetahui pengaruh stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin normal.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Klasifikasi	Intervensi (n=10)	Kontrol (n=10)
Umur	<20 tahun	2 (20%)	3 (30%)
	20-35 tahun	8 (80%)	7 (70%)
Pendidikan	Rendah (SD-SMP)	1 (10%)	4 (40%)
	Tinggi (SMA-PT)	9 (90%)	6 (60%)
Pekerjaan	IRT	3 (30%)	7 (70%)
	Non-IRT	7 (70%)	3 (30%)
Lama Kala I	<60 menit	6 (60%)	2 (20%)
	≥60 menit	4 (40%)	8 (80%)

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan menunjukkan distribusi yang relatif sebanding antar kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki karakteristik dasar yang homogen, sehingga layak untuk dibandingkan dalam analisis perbedaan lama kala I fase aktif.

Tabel 2. Rata-rata Durasi Kala I Fase Aktif pada Kelompok Intervensi

Variabel	Mean (menit)	n	Std. Deviation
Lama Kala I Fase Aktif	54.00	10	6.992

Berdasarkan Tabel 2. Diketahui bahwa rata-rata durasi kala I fase aktif pada kelompok intervensi adalah 54,00 menit dengan standar deviasi sebesar 6,992 pada 10 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa lama kala I fase aktif pada kelompok yang diberikan intervensi memiliki rata-rata waktu persalinan selama 54 menit dengan variasi data sebesar 6,992 menit dari nilai rata-ratanya.

Tabel 3. Rata-rata Lama Kala I Fase Aktif pada Kelompok Kontrol

Variabel	Mean (menit)	n	Std. Deviation
Lama Kala I Fase Aktif	61.50	10	8.031

Berdasarkan Tabel 3. Diketahui bahwa rata-rata lama kala I fase aktif pada kelompok kontrol adalah 61,50 menit dengan standar deviasi sebesar 8,031 pada 10 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa lama kala I fase aktif pada kelompok yang tidak diberikan intervensi memiliki rata-rata waktu persalinan selama 61,50 menit dengan variasi data sebesar 8,031 menit dari nilai rata-ratanya.

Tabel 4. Hasil Uji Mann-Whitney U Perbandingan Lama Kala I Fase Aktif (menit) antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	n	Median (Menit)	U	Z	p-value
Intervensi	10	54.0	22.5	-2.117	0.034
Kontrol	10	61.5			

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji Mann-Whitney U menunjukkan median lama kala I fase aktif pada kelompok intervensi 54,0 menit, sedangkan pada kelompok kontrol 61,5 menit. Perbedaan ini menunjukkan bahwa lama kala I fase aktif pada kelompok intervensi lebih singkat dibandingkan kelompok kontrol dengan selisih 7,5 menit. Nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$) menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok, sehingga dapat disimpulkan bahwa stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) berpengaruh signifikan terhadap lama kala I fase aktif. Secara klinis, meskipun selisih waktu 7,5 menit relatif kecil dibandingkan durasi keseluruhan kala I fase aktif, perbedaan ini tetap bermakna karena intervensi yang diberikan bersifat non - farmakologis, aman, dan mudah diterapkan, serta berkontribusi dalam mempercepat proses persalinan dan meningkatkan efisiensi pelayanan kebidanan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3, distribusi frekuensi lama persalinan Kala I fase aktif pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami persalinan dengan durasi lambat, yaitu lebih dari 60 menit per 1 cm pembukaan serviks, sebanyak 5 orang (50%). Persalinan dengan durasi normal (1 cm/60 menit) terjadi pada 3 orang (30%), sedangkan persalinan cepat (1 cm/<60 menit) hanya dialami oleh 2 orang (20%). Distribusi ini menggambarkan bahwa tanpa intervensi stimulasi akupresur, kemajuan pembukaan serviks pada sebagian ibu berlangsung lebih lambat, sehingga durasi fase aktif menjadi lebih panjang dibandingkan kelompok intervensi. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses fisiologis alami persalinan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang memengaruhi efektivitas kontraksi uterus (Haryono, Wiyana, et al., 2025).

Secara fisiologis, kemajuan persalinan pada Kala I fase aktif sangat ditentukan oleh kekuatan (power), frekuensi, dan koordinasi kontraksi uterus yang efektif. Kontraksi yang adekuat menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara progresif, sementara kontraksi yang kurang kuat atau tidak terkoordinasi dengan baik akan memperlambat proses pembukaan. Selain itu, peningkatan hormon stres seperti adrenalin akibat kecemasan, rasa takut, atau ketidaknyamanan dapat menghambat pelepasan oksitosin, sehingga kontraksi uterus menjadi kurang efektif. Mekanisme ini menjelaskan mengapa pada kelompok kontrol yang



tidak menerima intervensi tambahan, sebagian responden mengalami persalinan dengan durasi lebih lama (Saharani & Wahyuningsih, 2025).

Aspek psikologis juga memiliki peran penting dalam menentukan lama persalinan. Nyeri yang intens pada fase aktif dapat meningkatkan ketegangan otot dan resistensi serviks, sehingga proses pembukaan serviks menjadi lebih lambat. Ketika ibu tidak mendapatkan dukungan atau teknik manajemen nyeri yang memadai, respons stres dapat meningkat dan memengaruhi kemajuan persalinan secara keseluruhan. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pengelolaan nyeri yang tidak optimal berhubungan dengan meningkatnya durasi Kala I fase aktif karena ibu cenderung mengalami kelelahan dan ketegangan berlebih selama kontraksi berlangsung (Yuliasuti et al., 2025).

Distribusi frekuensi pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tanpa intervensi nonfarmakologis seperti akupresur, kemajuan persalinan lebih banyak berada pada kategori lambat hingga normal. Hal ini memperkuat asumsi bahwa intervensi pendukung diperlukan untuk membantu meningkatkan efektivitas kontraksi uterus serta menurunkan persepsi nyeri selama persalinan, sehingga proses persalinan dapat berlangsung lebih lancar dan aman bagi ibu maupun bayi (Haryono, Wiyana, et al., 2025).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi tambahan, kemajuan persalinan pada Kala I fase aktif cenderung berlangsung lebih lambat karena ibu hanya mengandalkan proses fisiologis alami tubuh dalam menghadapi kontraksi persalinan. Selain itu, faktor psikologis seperti rasa takut, kecemasan, serta persepsi nyeri yang tinggi dapat memperburuk respons stres selama persalinan sehingga memengaruhi efektivitas kontraksi uterus. Peneliti berpendapat bahwa pemberian intervensi nonfarmakologis yang tepat, seperti stimulasi akupresur, dapat membantu meningkatkan relaksasi ibu, merangsang pelepasan hormon endorfin dan oksitosin, serta membantu mempercepat kemajuan pembukaan serviks pada Kala I fase aktif. Oleh karena itu, penggunaan metode nonfarmakologis sebagai bagian dari asuhan persalinan dapat menjadi salah satu alternatif yang efektif untuk mendukung kelancaran proses persalinan.

Berdasarkan Tabel 4, distribusi frekuensi lama persalinan pada Kala I fase aktif di kelompok intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami persalinan cepat, yaitu kurang dari 60 menit per 1 cm pembukaan serviks, sebanyak 6 orang (60%). Selain itu, terdapat 3 responden (30%) yang mengalami persalinan dengan durasi normal, sedangkan hanya 1 responden (10%) yang mengalami persalinan lambat (lebih dari 60 menit per 1 cm pembukaan serviks). Hasil ini memberikan indikasi bahwa stimulasi akupresur pada titik LI4 (Hegu) berkaitan erat dengan percepatan pembukaan serviks selama fase aktif persalinan. Pola distribusi ini juga menunjukkan adanya konsistensi respons positif pada sebagian besar ibu hamil yang menerima intervensi, sehingga menegaskan potensi akupresur sebagai metode nonfarmakologis untuk mempercepat proses persalinan tanpa menimbulkan efek samping yang signifikan (Yulianti & Prameswari, 2025).

Stimulasi akupresur pada titik LI4 dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf perifer yang kemudian memicu pelepasan oksitosin endogen. Oksitosin sebagai hormon yang berperan dalam kontraksi uterus bekerja dengan meningkatkan frekuensi dan kekuatan kontraksi, sehingga kontraksi menjadi lebih efektif dan terkoordinasi. Dengan kontraksi yang adekuat, proses penipisan serviks (cervical effacement) dan pembukaan serviks dapat berlangsung lebih cepat, sehingga lama fase aktif persalinan menjadi lebih singkat (Haryono, Wiyana, et



al., 2025). Aktivasi jalur saraf dan pelepasan hormon ini juga berperan dalam memperkuat respons fisiologis ibu terhadap proses persalinan, menjadikan fase aktif persalinan lebih efisien secara mekanisme tubuh.

Selain meningkatkan kontraksi, akupresur juga memiliki efek analgesik melalui mekanisme gate control theory, yang memungkinkan ibu merasakan nyeri lebih ringan selama kontraksi. Penurunan persepsi nyeri ini membuat ibu lebih rileks dan menurunkan ketegangan pada otot dasar panggul serta serviks. Kondisi tubuh yang lebih santai ini mendukung koordinasi kontraksi uterus yang optimal, sehingga proses persalinan berlangsung lebih lancar. Kombinasi antara peningkatan kontraksi yang efektif dan penurunan nyeri yang signifikan ini berkontribusi pada percepatan persalinan yang terlihat pada sebagian besar responden kelompok intervensi, sekaligus meningkatkan kenyamanan dan keselamatan ibu selama fase aktif persalinan (Saharani & Wahyuningsih, 2025).

Meskipun mayoritas responden mengalami persalinan cepat, terdapat satu responden yang persalinannya tergolong lambat. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor individual, seperti ukuran bayi yang lebih besar, kondisi panggul yang sempit, atau kontraksi uterus yang kurang optimal. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa efektivitas akupresur tetap dipengaruhi oleh kondisi fisiologis spesifik masing-masing ibu dan bayi, sehingga tidak semua responden merespons dengan sama (Diana et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian Yuliasuti et al., (2025), yang menegaskan bahwa stimulasi titik LI4 mampu mempercepat fase aktif persalinan dan meningkatkan relaksasi ibu, namun hasil optimal tetap bergantung pada kondisi individual, termasuk kekuatan kontraksi dan kapasitas fisiologis ibu hamil.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian stimulasi akupresur pada titik LI4 (Hegu) memiliki peran yang cukup penting dalam membantu mempercepat kemajuan persalinan pada Kala I fase aktif. Hal ini terlihat dari mayoritas responden pada kelompok intervensi yang mengalami durasi persalinan lebih cepat dibandingkan kategori normal maupun lambat. Peneliti berpendapat bahwa stimulasi pada titik LI4 tidak hanya berpengaruh pada peningkatan efektivitas kontraksi uterus melalui pelepasan hormon oksitosin, tetapi juga membantu ibu menjadi lebih rileks sehingga mampu mengurangi rasa nyeri dan ketegangan selama proses persalinan. Kondisi psikologis ibu yang lebih tenang memungkinkan tubuh merespons kontraksi secara lebih optimal, sehingga pembukaan serviks dapat berlangsung lebih cepat.

Hasil uji Mann-Whitney U menunjukkan median durasi kala I fase aktif pada kelompok intervensi sebesar 54,0 menit, sedangkan pada kelompok kontrol 61,5 menit. Perbedaan ini menunjukkan bahwa durasi kala I fase aktif pada kelompok intervensi lebih singkat dibandingkan kelompok kontrol. Nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$) menandakan perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok, sehingga dapat disimpulkan bahwa stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) memberikan pengaruh nyata terhadap lama fase aktif persalinan. Distribusi frekuensi sebelumnya juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi mengalami persalinan cepat, sementara pada kelompok kontrol lebih banyak yang mengalami persalinan dengan durasi normal hingga lambat. Hal ini menegaskan bahwa stimulasi akupresur dapat mempercepat kemajuan pembukaan serviks selama fase aktif.



Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Yulianti & Prameswari, 2025), yang menyatakan bahwa stimulasi titik LI4 dapat mempercepat fase aktif persalinan. Secara fisiologis, stimulasi akupresur meningkatkan aktivitas saraf perifer yang memicu pelepasan oksitosin, sehingga kontraksi uterus menjadi lebih efektif dan koordinasi kontraksi meningkat. Pelepasan endorfin akibat stimulasi juga menurunkan persepsi nyeri dan kecemasan, sehingga ibu lebih mampu menghadapi kontraksi secara optimal. Mekanisme ini menjelaskan percepatan lama fase aktif yang terlihat pada kelompok intervensi.

Selain itu, hasil ini diperkuat oleh penelitian Haryono et al., (2025), yang menunjukkan stimulasi akupresur dapat memperkuat kontraksi uterus dan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Efektivitas kontraksi yang meningkat dan kondisi psikologis yang lebih stabil merupakan faktor penting yang mendukung percepatan pembukaan serviks. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Saharani & Wahyuningsih, (2025) mengenai pengelolaan nyeri dan relaksasi ibu selama persalinan, sehingga mendukung bukti bahwa akupresur dapat meningkatkan efisiensi fase aktif persalinan secara klinis.

Berdasarkan hasil ini, peneliti berpendapat bahwa stimulasi akupresur pada titik LI4 (Hegu) merupakan metode non-farmakologis yang efektif dalam mempercepat lama persalinan Kala I fase aktif. Intervensi ini tidak hanya mempercepat kontraksi dan pembukaan serviks, tetapi juga membantu mengurangi nyeri dan kecemasan ibu, sehingga proses persalinan berlangsung lebih lancar dan aman. Peneliti menyarankan agar akupresur dapat dipertimbangkan sebagai metode pendukung pada persalinan normal, terutama untuk mempercepat fase aktif dan meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) memiliki peran yang signifikan dalam mempercepat durasi persalinan Kala I fase aktif. Hal ini terlihat dari nilai median lama persalinan yang lebih singkat pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol serta hasil uji statistik yang menunjukkan perbedaan signifikan ($p < 0,05$). Peneliti berpendapat bahwa stimulasi pada titik LI4 dapat membantu meningkatkan efektivitas kontraksi uterus sekaligus memberikan efek relaksasi pada ibu melalui penurunan persepsi nyeri dan kecemasan selama persalinan. Kondisi tersebut memungkinkan ibu menghadapi kontraksi dengan lebih baik sehingga proses pembukaan serviks dapat berlangsung lebih cepat. Oleh karena itu, akupresur pada titik LI4 dapat menjadi salah satu alternatif metode nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan oleh tenaga kesehatan dalam mendukung kelancaran proses persalinan normal.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya jumlah sampel yang relatif kecil sehingga membatasi generalisasi hasil, penggunaan desain quasi eksperimen tanpa randomisasi yang berpotensi menimbulkan bias, serta pelaksanaan penelitian yang hanya dilakukan di satu tempat sehingga dipengaruhi oleh kondisi lokal. Selain itu, variabel lain yang dapat memengaruhi durasi persalinan seperti tingkat kecemasan, intensitas nyeri, posisi persalinan, dan faktor obstetri tidak dianalisis secara mendalam, serta kemungkinan adanya bias pengukuran dan variasi teknik dalam pemberian intervensi akupresur juga dapat memengaruhi hasil penelitian.

Kesimpulan

Hasil analisis menggunakan uji Mann-Whitney U menunjukkan median lama persalinan pada kelompok intervensi lebih singkat dibandingkan dengan pada kelompok control. Stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) berpengaruh secara signifikan terhadap percepatan



lama persalinan kala I fase aktif. Secara fisiologis, stimulasi titik akupresur tersebut dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dan endorfin yang membantu meningkatkan efektivitas kontraksi uterus, mengurangi persepsi nyeri, serta mendukung relaksasi ibu selama proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, stimulasi titik akupresur LI4 (Hegu) dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam asuhan persalinan normal, khususnya pada ibu primigravida untuk membantu mempercepat kala I fase aktif. Tenaga kesehatan, terutama bidan, perlu meningkatkan keterampilan dalam penerapan teknik akupresur melalui pelatihan yang terstandar agar intervensi dapat dilakukan secara tepat dan aman. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar serta mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi lama persalinan, seperti tingkat nyeri, kecemasan, dan faktor obstetri, sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

Referensi

- Altinayak, S. Ö., & Özkan, H. (2024). Effect Of Warm And Cold Acupressure Applied To The Li4 Acupressure Point On Childbirth Comfort During Labor: A Randomized Controlled Trial. *Alternative Therapies In Health And Medicine*, 30(2), 13–17.
- Diana, I., Nurhidayah, & Sulistyowati, D. (2025). Efektivitas Pemberian Akupresuretitik Li 4 Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan (Jkk)*, 14(2), 117–128.
- Fatimah, S., & Oktaviana, L. F. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesaria. *The Journal Of Mother And Child Health Concerns*, 4(2), 64–72. <https://doi.org/10.56922/Mchc.V4i2.506>
- Hannun, R., Kundarti, F., & Rahmawati, R. (2023). Pengaruh Metode Akupresur Terhadap Lamanya Persalinan: A Systematic Review Effect Of Acupressure On Duration Of Labor: A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 14(1), 2023–2024.
- Haryono, N. E., Via Wiyana, Martine Agustina Meha, & Resha Astari. (2025). The Effect Of Acupressure At Meridian Points Bl67 (Zhiyin) And Li4 (Hegu) On Labor Progress In Primigravida Mothers During The Active Phase Of The First Stage Of Labor. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 7(2), 197–203. <https://doi.org/10.35451/Jkk.V7i2.2734>
- Haryono, N. E., Wiyana, V., Meha, M. A., & Astari, R. (2025). Pengaruh Pemberian Accupressuree Pada Titik Meridian Bl67 (Zhiyin) Dan Li4 (Hegu) Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Primigravida Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 67, 197–203.
- Lokugamage, A. U., Eftime, V. A. I., Porter, D., Ahillan, T., & Ke, S. X. (2020). Birth Preparation Acupuncture For Normalising Birth: An Analysis Of Nhs Service Routine Data And Proof Of Concept. *Journal Of Obstetrics And Gynaecology*, 40(8), 1096–1101. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1694878>
- Mujahidah, Adah, Sari, N., Studi Profesi Bidan Stikes Karya Husada Semarang, P., Soekanto No, J. R., Tembalang, K., Semarang, K., & Tengah, J. (2020). *Terhadap*



Lama Persalinan Kala I. 2(1), 2685–4007.

Saharani, H. F., & Wahyuningsih, I. R. (2025). Pengaruh Akupresure Titik Sp6 Dan Li4 Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama D ' Maryam. *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, Dan Sosial Budaya*, 31, 415–424. <https://doi.org/10.33503/Paradigma.V31i2.2357>

World Health Organization. (2018). *Intrapartum Care For A Positive Childbirth Experience*.

Yulianti, I., & Prameswari, V. E. (2025). Pengaruh Akupresure (Titik Li 4 Dan Sp 6) Terhadap Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5, 2707–2715.

Yuliasuti, E., Khayati, Y. N., & Veftisia, V. (2025). Akupresure Titik Li4 Meningkatkan Kualitas Kontraksi Pada Acupresure On The Li4 Meridian Point Improves Contraction Quality In Mothers With Premature Rupture Of Membranes. *Indonesian Journal Of Midwifery(Ijm)*, 8, 37–43.

