

# *Speed of Mobilization in Postpartum Sectio Caesarea (SC) Patients with Acupressure Therapy at Rahman Rahim Hospital Sidoarjo*

## **[Kecepatan Mobilisasi Pada Pasien *Postpartum Sectio Caesarea* (SC) dengan Terapi Akupresur di RS Rahman Rahim Sidoarjo]**

Fita dian Iestari<sup>1)</sup>, Sri Mukhodim Farida Hanum<sup>2)</sup>, Nurul Azizah<sup>3)</sup>, Siti Cholifah<sup>4)</sup>

<sup>1)4)</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)3)</sup>Program Studi Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email : [srimumkhodimfaridahhanum@umsida.ac.id](mailto:srimumkhodimfaridahhanum@umsida.ac.id)

**Abstract,** *Caesarean section can cause bleeding during surgery as the branches of the uterine artery open which causes pain. The occurrence of post-operative pain can affect the lactation process and early mobilization, as well as post-natal healing. Complementary acupressure therapy needs to be given to reduce post-operative discomfort which can affect mobilization. The aim of this study was to determine the relationship between speed of mobilization in postpartum SC patients and acupressure therapy. The research design used in the research was quasi experimental clinical, posttest-only control group. The sampling technique was accidental sampling. The instruments used were a mobilization observation checklist and the Pain Numeric Rating Scale questionnaire to assess the post-SC pain scale. The procedure was carried out after 2 hours from the recovery room by applying the acupressure technique at the SP6 point 60 times for 30 minutes. The analysis test results obtained a P value=0.000 (<0.05). There is a relationship between the speed of mobilization of postpartum caesarean section patients and acupressure therapy.*

**Keywords -** *Acupressure, Mobilization, Postpartum Sectio Caesarea*

**Abstrak,** *Seksio sesarea dapat menyebabkan terjadinya perdarahan saat pembedahan cabang-cabang arteri uterus terbuka yang menimbulkan rasa nyeri. Terjadinya nyeri pasca operasi dapat mempengaruhi proses laktasi dan mobilisasi dini, serta penyembuhan pasca melahirkan. Pemberian terapi komplementer akupresur perlu diberikan untuk menurunkan ketidaknyamanan pasca operasi yang dapat mempengaruhi mobilisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecepatan mobilisasi pada pasien postpartum SC dengan terapi akupresur. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah *quasi experimental clinical, posttest-only control group*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan ceklist *observasi* mobilisasi dan kuesioner *Pain Numeric Rating Scale* untuk menilai skala nyeri pasca SC. Prosedur tindakan dilakukan setelah 2 jam dari ruang *recovery room* dengan memberikan teknik akupresur pada titik SP6 sebanyak 60 kali putaran selama 30 menit. Hasil uji analisis diperoleh  $P\ value=0,000 \leq 0,05$  Terdapat hubungan kecepatan mobilisasi pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi akupresur.*

**Kata Kunci -** *Akupresur, Mobilisasi, Postpartum , Seksio Sesarea*

## I. PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. *Sectio Caesarea* menjadi salah satu kejadian prevalensi yang meningkat di dunia [1]. Berdasarkan data RISKESDAS pada tahun 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode persalinan SC di Indonesia sebesar 17,6% dari seluruh jumlah kelahiran [2]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menunjukkan data pada Provinsi Jawa Timur persalinan *sectio caesarea* sebesar 22,4% dari seluruh kelahiran [3]. Hasil studi yang berdasarkan data sekunder dari rekam medis ruang bersalin RS Rahman Rahim Sidoarjo dalam bulan Agustus 2023 terdapat 98 kasus persalinan, dimana 85 (86%) kasus adalah persalinan dengan *sectio caesarea*.

Persalinan *sectio caesaria* dapat menyebabkan terjadinya perdarahan saat pembedahan cabang-cabang arteri uterus terbuka [4]. Dengan dilakukannya tindakan *sectio caesarea*, maka secara otomatis akan memutuskan persambungan jaringan yang menyebabkan timbulnya rasa nyeri [5]. Terjadinya nyeri pasca operasi dapat

menimbulkan gangguan pada proses laktasi dan mobilisasi dini, serta dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasca melahirkan [6].

Pasca tindakan *sectio caesarea*, nyeri masih dirasakan pasien dalam 2-3 hari. Pada umumnya pasien *postpartum sectio caesarea* tidak melakukan mobilisasi dini dengan alasan nyeri pada luka jahitan [7]. Kurangnya mobilisasi menyebabkan daerah persendian kaku, penyembuhan luka lama, hari perawatan pasien memanjang dan peningkatan biaya perawatan serta masalah-masalah sosial yang lain [8]. Selain itu, efek yang mungkin terjadi yaitu peningkatan suhu tubuh, perdarahan abnormal, trombosis, involusi yang tidak baik, terhambatnya aliran darah, dan peningkatan intensitas nyeri [9].

Dari data survey awal oleh A. T. Kusumaningrum dkk (2020) di ruang melati RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada 6 ibu nifas post operasi SC 24 jam, 2 (33,3%) belum mampu melakukan mobilisasi dini dan 4 (66,6%) ibu nifas post operasi SC dapat melakukan miring kiri miring kanan [8]. Mobilisasi pasca operasi *Sectio Caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan pasien setelah beberapa jam melahirkan dengan *Sectio caesarea* [9]. Tahapan mobilisasi yaitu dalam waktu 6 jam pasca operasi, pasien harus berbaring terlebih dahulu namun masih bisa menggerakkan lengan dan jari kaki, menekuk dan menggerakkan kaki, serta mengangkat tumit kaki. 6 hingga 10 jam setelah operasi SC, pasien sudah bisa bersandar ke kanan dan kiri. Dalam waktu 12 hingga 24 jam, pasien dapat duduk, kemudian bila sudah stabil, pasien dapat berlatih berjalan kembali [10].

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Pemberian terapi farmakologi yaitu obat analgesic yang mampu mengendalikan nyeri sedang dan berat. Sedangkan terapi non farmakologi diantaranya pemberian aromaterapi, massage, teknik respirasi, akupresur, *transcutaneous electric nerve stimulations* (TENS), kompres dan audionalgesia [11]. Namun beberapa pasien memiliki riwayat alergi obat anti-inflamasi dan analgesic, sehingga terapi akupresur efektif diberikan untuk pasien yang mengalami keluhan tersebut [3]. Akupresur merupakan suatu keterampilan penyembuhan tradisional yang menggunakan tekanan pada titik-titik akupunktur, menggunakan jari atau benda tumpul pada permukaan tubuh [13]. Menurut penelitian F.Dabiri (2020) akupresur merupakan teknik non-farmakologi yang mudah dilakukan dan efektif dalam menghilangkan rasa sakit, tanpa menimbulkan efek samping [14]. Pada penelitian H.C Hsu et al (2022) membuktikan bahwa akupresur memberikan dampak dalam menurunkan ketidaknyamanan pasca operasi yang dapat mempengaruhi mobilisasi pasien [15].

Titik SP6 (Limpa) merupakan salah satu titik yang dapat memulihkan keseimbangan Yin serta Yang, dan bisa memperlancar sirkulasi darah serta menguatkan otot [16]. Dalam pemijatan akupresur menggunakan teknik manipulasi sesuai dengan kebutuhan, yaitu secara sedasi untuk pelemahan sebanyak 40-60 putaran dan secara tonifikasi untuk penguatan sebanyak 30 putaran [17]. Titik SP6 berada di titik 4 jari di atas mata kaki, sehingga peneliti berpendapat bahwa akupresur SP6 akan lebih mudah diimplementasikan terhadap responden. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kecepatan mobilisasi pada pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi akupresur pada titik SP6.

## II. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experimental clinical* dengan pola pendekatan *non equivalent post test-only control group*. Variabel independen akupresur titik SP6, sedangkan variabel dependen kecepatan mobilisasi pada pasien postpartum SC. Subjek penelitian terdiri 60 responden yang terbagi menjadi kelompok kontrol yakni tanpa perlakuan (n=30) dan kelompok intervensi (n=30) yang diberikan terapi akupresur titik SP6. Kriteria sampel yaitu kriteria inklusi pasien *postpartum sectio caesarea* yang tidak mengalami kegawatdaruratan masa nifas, mendapatkan anestesi *Subarachniod Blok* (SAB), sadar penuh, responden yang bersedia menandatangani informed consent. Sedangkan untuk kriteria eksklusi pasien *postpartum sectio caesarea* dengan kegawatdaruratan masa nifas, pasien tidak kooperatif, pasien dengan tambahan analgetik ekstra, pasien dengan gangguan mental. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara accidental sampling. Penelitian ini dilakukan di ruang nifas RS Rahman Rahim Sidoarjo mulai 01 Desember 2023 hingga 05 Januari 2024.

Prosedur penelitian dimulai dari pengumpulan data yaitu pertama peneliti mengajukan izin penelitian kepada Direktur RS Rahman Rahim, kemudian meminta izin untuk melakukan penelitian kepada responden dan menjelaskan tujuan diadakannya penelitian ini serta meminta persetujuan responden. Seluruh responden menandatangani lembar informed consent. Tindakan dilakukan setelah pasien dipindahkan dari ruang *recovery room* (RR) ke ruang nifas yaitu 2 jam postpartum dengan memberikan teknik akupresur pada titik SP6 yang terletak tiga cun di atas *malleolus internus* secara sedasi (searah jarum jam) sebanyak 60 kali putaran selama 30 menit. Kemudian melakukan observasi mobilisasi sesuai tahap mulai dari 6 jam sampai dengan >24 jam *postpartum*, dan penilaian skala nyeri dilakukan setelah 6 jam *postpartum*.

Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan dengan lembar observasi mobilisasi dan kuesioner *Pain Numeric Rating Scale* (PNRS) untuk menilai skala nyeri pasca SC dianalisis menggunakan software SPSS for windows versi 25. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik tiap variabel, kemudian analisa bivariate dilakukan dengan uji *chi-square* dengan taraf signifikansi yaitu  $\alpha \leq 0,05$ .

Penelitian ini telah dinyatakan laik etik dari Komite Etik Penelitian Lembaga Chakra Brahmanda Lentera (No.143/022/XII/EC/KEP/LCBL/2023), sudah mendapat ijin pengambilan sample penelitian di RS Rahman Rahim, serta sudah mendapatkan persetujuan responden untuk dijadikan subyek penelitian.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Rahman Rahim Sidoarjo, maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik responden (n = 30)

Karakteristik	Kontrol		Intervensi		P Value
	N	%	N	%	
<b>Usia</b>					
20 - 30	23	76,6	20	66,6	0,664
31 - 35	3	10	5	16,6	
> 35	4	13,3	5	16,6	
<b>Pekerjaan</b>					
Bekerja	13	43,3	15	50	0,795
Tidak bekerja	17	43,3	15	50	
	60	100	60	100	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Distribusi karakteristik responden menunjukkan komparabilitas subyek penelitian homogen, tidak ada perbedaan yang bermakna ( $P > 0,05$ ) yakni data terdistribusi secara merata sebelum penelitian dilakukan.

#### Distribusi Skor nyeri kelompok kontrol dan kelompok intervensi pasien *postpartum sectio caesarea* di RS Rahman Rahim Sidoarjo

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi skala intensitas nyeri pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi akupresur di RS Rahman Rahim Sidoarjo (n=30)

Intensitas nyeri	Kontrol	%	Akupresur SP6	%	P Value
Nyeri ringan (1-3)	0	0	3	10	0,000
Nyeri sedang (4-6)	10	33,3	26	86,7	
Nyeri berat (7-10)	20	66,7	1	3,3	
Total	30	100	30	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa skor nyeri pada pasien *postpartum sectio caesarea* setelah 6 jam postpartum pada kelompok kontrol yang belum diberikan terapi akupresur sebagian besar 20 pasien (66,7%) mengalami nyeri berat, sedangkan pada kelompok intervensi yang sudah diberikan terapi akupresur hampir seluruhnya 26 pasien (87%) mengalami nyeri sedang. Uji statistik didapatkan hasil bahwa  $P\text{ value} = 0,000$  ( $< 0,05$ ) sehingga disimpulkan terdapat hubungan intensitas nyeri dengan pemberian terapi akupresur.

#### Tabulasi Silang kecepatan mobilisasi pasien *Postpartum Sectio Caesarea* dengan terapi akupresur di RS Rahman Rahim Sidoarjo

**Tabel 3.** Tabulasi Silang kecepatan mobilisasi pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi akupresur di RS Rahman Rahim Sidoarjo (n=30)

Kecepatan mobilisasi	Kontrol	%	Akupresur SP6	%	P Value
Baik	11	37	27	90	0.000
Kurang baik	19	63	3	10	
Total	30	100	30	100	

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa hasil uji analisis diperoleh nilai  $P\text{ value} = 0,000 (<0,05)$  sehingga disimpulkan adanya hubungan kecepatan mobilisasi pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi akupresur.

## B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di RS Rahman Rahim Sidoarjo, jumlah pasien dengan usia terbanyak pada kelompok kontrol maupun intervensi akupresur SP6 yaitu 20-30 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Hijriani (2020), Usia reproduksi optimal seorang ibu antara 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Penyebab terjadinya SC di usia 20-35 tahun bisa karena faktor komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya [18].

Pasien yang tidak bekerja memiliki jumlah paling banyak pada kedua kelompok. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfian di RS Sitti Khadijah Makassar yang menyebutkan bahwa Ibu yang bekerja memiliki kesempatan yang lebih baik untuk berinteraksi dengan rekan kerja atau orang lain. Sehingga mereka memiliki akses yang lebih baik terhadap pengetahuan dan informasi tentang deteksi dini kehamilan dan persalinan berisiko tinggi [19].

Salah satu perawatan pasca operasi SC secara non farmakologi yaitu dengan terapi akupresur. Pada hasil penelitian terlihat pasien yang mendapatkan teknik akupresur titik SP6 yang sesuai prosedur merasakan nyeri yang lebih rendah. Sejalan dengan Penelitian Eddi (2018) Terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur pada kelompok intervensi *postpartum sectio caesarea* [20]. Sedangkan menurut penelitian Bambang (2023) setelah diberikan intervensi, nyeri yang dirasakan pada pasien *postpartum sectio caesarea* yaitu nyeri akut dimana pasien mengeluhkan dari nyeri berat dengan skala 7 menjadi nyeri ringan dengan skala nyeri 3 [12]. Pada saat dilakukan akupresur titik SP6 selain mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien dan juga pasien merasakan sentuhan saat di massage sehingga merasa nyaman. Namun pada intensitas nyeri setiap pasien tidak sama, bisa dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi intensitas nyeri tersebut, seperti dukungan dari suami dan kondisi ibu yang percaya diri dalam menjalani pasca persalinan sehingga pasien tidak merasakan nyeri yang berat. Rasa nyeri muncul akibat respons psikis dan refleksi fisik. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit [22]. Penekanan pada titik SP6 atau *Sanyinjiao* dapat dilakukan selama 5 menit dengan cara menekan tiap 6 detik dan dilepas selama 2 detik, diulang kembali selama 5 menit [23].

Terapi akupresur dapat membuat responden merasa nyaman, otot-otot rileks, dan melancarkan peredaran darah sehingga terjadi penurunan tingkat nyeri lebih cepat pada *postpartum sectio caesarea* yang mempengaruhi mobilisasi [19]. Hasil uji statistik pada penelitian diperoleh  $P\text{ value} = 0,000$  yang lebih kecil dari nilai  $\alpha < 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima yaitu terdapat hubungan antara kecepatan mobilisasi pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi akupresur. Sejalan dengan penelitian Hsing-chi (2021) yang mengatakan bahwa akupresur dapat mempengaruhi kecemasan dan rasa nyaman pasien pasca operasi, sehingga dapat mempengaruhi mobilisasi [14]. Menurut Ariezti (2021) Sentuhan dan massage akan membantu pasien rileks, salah satunya dapat dilakukan akupresur titik SP6 yang dapat merangsang tubuh dalam melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami. Dengan merangsang titik-titik tertentu di sepanjang meridian, yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke *formation reticularis*, thalamus dan system limbic tubuh melepaskan *endorphin*. *Endorphin* adalah zat penghilang rasa sakit yang secara alami diproduksi dalam tubuh, memiliki efek positif pada emosi, dapat menyebabkan rileks dan normalisasi fungsi tubuh dan sebagian dari pelepasan *endorphin* akan menurunkan tekanan darah dan meningkatkan sirkulasi darah [22]. Sehingga hal ini dapat membuat kemampuan mobilisasi semakin baik. Pasien *postpartum sectio caesarea* dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun masih dapat menahannya. Dengan kemampuan pasien melakukan gerak atau mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan diri bahwa ia merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu pasca bersalin [24].

## IV. SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan kecepatan mobilisasi pasien *postpartum sectio caesarea* dengan terapi akupresur di RS Rahman Rahim Sidoarjo. Diharapkan terapi akupresur pada titik SP6 menjadi sebagai salah satu alternatif penatalaksanaan non farmakologi pada asuhan kebidanan ibu pasca melahirkan dalam memfasilitasi kebutuhan rasa nyaman, pengurangan rasa nyeri, dan pelaksanaan mobilisasi dini yang perlu diaplikasikan oleh tenaga kesehatan.

## REFERENSI

- [1] World Health Organization (WHO), “Angka Kejadian Sectio Caesarea,” *WHO*, 2020.[1] World Health Organization (WHO), “Angka Kejadian Sectio Caesarea,” *WHO*, 2020.
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Laporan Nasional Riskesdas 2018,” 2018.
- [3] Kemenkes RI, “Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018,” *Kementrian Kesehat. RI*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [4] Muliadi, “Hubungan Jumlah Perdarahan dengan kejadian hipotensi pada pasien sectio caesarea dengan subarachnoid block di IBS RSUD Cut Meutia,” p. 6, 2021.
- [5] H. Jaya, M. Amin, S. A. Putro, and Z. Zannati, “Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik,” *JKM J. Keperawatan Merdeka*, vol. 3, no. 1, pp. 21–27, 2023, doi: 10.36086/jkm.v3i1.1563.
- [6] N. Azizah, R. Rosyidah, and J. Rohamah, *Akupunktur pada titik LI4 dan SP6 pada Nyeri Postpartum Sectio Caesarea (SC)*, vol. 36, no. 8. 2023. doi: 10.1016/s1000-9361(23)00260-1.
- [7] Nur Aliyah Rangkuti, Y. Zein, N. S. Batubara, M. A. Harahap, and M. A. Sodikin, “Hubungan mobilisasi dini post sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka operasi di RSUD Pandan,” 2023.
- [8] A. T. Kusumaningrum and R. I. Kartikasari, “Improvement Of Self Efficacy On Early Mobilization Capabilities In Post Sectio Caesaria,” *J. Midpro*, vol. 12, no. 1, p. 88, 2020, doi: 10.30736/md.v12i1.186.
- [9] E. A. Ningsih, “Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sc Menggunakan Metode Eracs Di Rsi Namira Tahun 2022,” *Occup. Med. (Chic. Ill.)*, vol. 53, no. 4, p. 130, 2023.
- [10] W. Pujiwati, A. Novita, and A. S. Rini, “Pengaruh Metode Eracs Terhadap Mobilisasi Pasien Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Kartini Jakarta Tahun 2022,” *SENTRI J. Ris. Ilm.*, vol. 2, no. 5, pp. 1684–1694, 2023, doi: 10.55681/sentri.v2i5.875.
- [11] N. Rohmah, “Hubungan Mobilisasi Dengan Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021,” *Mega Buana J. Nurs.*, vol. 1, no. 1, pp. 34–40, 2022, [Online]. Available: <https://jurnal.stikes-megabuana.ac.id/index.php/MBJN>
- [12] B. Y. Krisnanto and T. Utami, “Terhadap Penurunan Nyeri Post Sectio Caesarea Universitas Harapan Bangsa , Jawa Tengah , Indonesia,” vol. 3, no. November, pp. 126–130, 2023.
- [13] I. D. Revianti and A. Yanto, “Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja,” *Holist. Nurs. Care Approach*, vol. 1, no. 1, p. 39, 2021, doi: 10.26714/hnca.v1i1.8265.
- [14] F. Dabiri and A. Shahi, “The effect of LI4 acupressure on labor pain intensity and duration of labor: A randomized controlled trial,” *Oman Med. J.*, vol. 29, no. 6, pp. 425–429, 2014, doi: 10.5001/omj.2014.113.
- [15] H. C. Hsu *et al.*, “The Effects of Acupressure on Improving Health and Reducing Cost for Patients Undergoing Thoracoscopic Surgery,” *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 19, no. 3, pp. 1–11, 2022, doi: 10.3390/ijerph19031869.
- [16] S. M. F. Hanum, H. Widowati, and W. Arti, *Akupresur untuk ibu dan anak*. Sidoarjo: BSF Medika, 2021.
- [17] D. M. Amelia, “Pengembangan standar operasional prosedur (SOP) pemberian terapi akupresur untuk menurunkan batuk pilek pada anak balita yang mengalami infeksi saluran pernapasan akut,” *Ind. High. Educ.*, vol. 3, no. 1, pp. 1689–1699, 2021, [Online]. Available: <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspace.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- [18] Hijriani, Iradhatullah Rahim, and Henni Kumaladewi Hengky, “Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare,” *J. Ilm. Mns. Dan Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 257–264, 2020, doi: 10.31850/makes.v3i2.302.
- [19] A. Fadli, M. Fujiko, S. W. Gayatri, M. Hamsah, and R. F. Syamsu, “Karakteristik Ibu Hamil yang Melakukan Tindakan Section Caesarean di Rumah Sakit Sitti Khadijah Makassar Periode 2019 – 2021,” *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 3, no. 4, pp. 261–268, 2019, [Online]. Available: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>
- [20] E. Sudjarwo and K. Solikhah, “Pengaruh Penerapan Terapi Akupresur terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea ( SC ) Acupressure Therapy to Pain Levels in Post-C-section ( SC ) Patients Poltekkes Kemenkes Malang ( Co Author : eddi@poltekkes-malang.ac.id ),” pp. 1–9.
- [21] G. A. Ariesty, A. Mariza, N. Evrianasari, and N. Isnaini, “Akupresur Sp6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif,” *Midwifery J.*, vol. 1, no. 2, pp. 42–49, 2021, [Online]. Available: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/3428>
- [22] N. Hidayah and R. Nisak, *Buku Ajar Terapi Komplementer untuk Mahasiswa Keperawatan (Evidence Based Practice)*, vol. 10, no. 1. 2018. [Online]. Available: <http://www.samudrabiru.co.id/>
- [23] H. Hsu *et al.*, “Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan dan Penurunan Kesehatan Biaya Pasien yang Menjalani Bedah Torakoskopi,” 2022.
- [24] U. Kasanah and S. Altika, “Efektifitas mobilisasi dini dalam mempercepat involusi uteri ibu post partum 1,” vol. 8, no. April, pp. 11–16, 2020.

**Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*