

Pengaruh Penerapan Terapi Sujok Terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin

Meli Doloksaribu^{1*}, Muryani², Emi Br Barus³

^{1,3}Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Sumatera Utara

²Sarjana Kebidanan, Institut Kesehatan Sumatera Utara

*e-mail: melidoloksaribu88@gmail.com

Abstrak

Nyeri persalinan yang tidak terkelola dengan baik dapat menjadi masalah dan keluhan pada persalinan. Upaya untuk mengatasi nyeri adalah melalui terapi komplementer. Sujok merupakan terapi komplementer yang dikembangkan dari akupresur dengan stimulasi pada titik-titik tertentu untuk memberikan rasa nyaman. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi sujok terhadap nyeri persalinan. Penelitian menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 20 ibu bersalin. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum terapi sujok, nyeri persalinan sebagian besar berada pada kategori sedang (skala 4–6), yaitu 16 responden (80%). Setelah terapi, nyeri terbanyak berada pada kategori sedang sebanyak 10 responden (50%), sedangkan kategori ringan sebanyak 7 responden (35%), dan tidak nyeri 2 responden (10%). Hasil uji menunjukkan pengaruh terapi sujok terhadap penurunan skala nyeri persalinan dengan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$). Terapi sujok dapat menjadi alternatif manajemen nyeri persalinan secara komplementer.

Kata Kunci: *Nyeri, Persalinan, Sujok*

Pendahuluan

WHO memperkirakan sekitar 20 juta wanita merasakan rasa sakit saat melahirkan. Ketika menjalani proses melahirkan, sering muncul perasaan khawatir, panik, dan ketakutan akan rasa sakit yang hebat yang dialami oleh ibu, yang dapat mengganggu jalannya persalinan dan menyebabkan proses melahirkan berlangsung lama, bahkan bisa menjadi terhambat. Ibu yang baru pertama kali hamil biasanya akan merasakan nyeri selama persalinan dengan tingkat rata-rata 8,83. Rasa sakit saat melahirkan dapat menurunkan angka persalinan yang normal, baik secara alami maupun dengan bantuan alat, di seluruh dunia hingga sebesar 46,2% (Nurjannah et al., 2024).

Berdasarkan Statistik Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2023, tempat persalinan yang paling banyak digunakan oleh perempuan yang pernah melahirkan dalam dua tahun terakhir adalah rumah sakit pemerintah/swasta sebesar 42,06%, diikuti rumah bersalin/klinik sebesar 21,24%, praktik tenaga kesehatan sebesar 11,99%, Polindes/Poskesdes sebesar 9,95%, Puskesmas/Pustu sebesar 7,59%, dan rumah sebesar 5,00% (Aceh, 2023).

Nyeri saat melahirkan mulai muncul pada fase laten dan fase aktif dari persalinan kala I. Seiring berjalannya waktu, rasa sakit yang dialami semakin meningkat, dengan puncak nyeri terjadi pada fase aktif, saat pembukaan mencapai 10 cm. Tingkat rasa sakit selama persalinan dapat memengaruhi keadaan mental ibu, jalannya persalinan, serta kondisi kesejahteraan janin (Nasution et al., 2025). Beberapa studi mengindikasikan bahwa dalam komunitas primitif, proses persalinan berlangsung lebih lama dan disertai rasa sakit, sedangkan di komunitas yang lebih maju, 7-14% mengalami persalinan tanpa nyeri, sementara mayoritas (90%) masih merasakan sakit saat melahirkan. Tingginya persepsi nyeri yang dialami oleh ibu saat bersalin membuat banyak di antara mereka kurang fokus pada kelahiran bayi, melainkan lebih terfokus pada rasa sakit yang mereka alami selama proses tersebut (Ardi et al., 2023).

Pengurangan rasa sakit adalah salah satu kebutuhan wanita saat menjalani proses melahirkan. Setiap orang memiliki pandangan yang berbeda mengenai rasa sakit. Melalui pengalaman nyeri, manusia membentuk cara untuk mengatasi ketidaknyamanan selama persalinan. Ada berbagai konsekuensi baik secara fisik maupun mental jika nyeri terjadi secara berlebihan. Secara fisik, rasa sakit saat melahirkan dapat menyebabkan gangguan aliran darah pada plasenta yang mengakibatkan janin kekurangan oksigen, sehingga memicu metabolisme anaerob yang berujung pada asidosis metabolik. Konsekuensi lainnya adalah dapat mengurangi efektivitas kontraksi rahim, yang membuat proses persalinan menjadi lebih lambat serta menambah stress mental (Suryana et al., 2024a).

Kondisi rasa sakit yang intens pada fase I persalinan membuat para ibu lebih memilih metode yang paling mudah dan cepat untuk mengatasi rasa sakit tersebut. Meningkatnya jumlah wanita yang ingin mengalami persalinan tanpa rasa sakit mendorong berbagai upaya untuk meredakan nyeri selama persalinan, baik melalui metode farmakologis maupun nonfarmakologis (Iqbal Wahyuda et al., 2023).

Beragam terapi obat yang diterapkan dalam pengelolaan nyeri meliputi analgesia sistemik, zat analgesik narkotik, kombinasi analgesik narkotik, dan hal yang memicu efek anestesi. Efek yang merugikan dari pengobatan ini termasuk mual, keinginan untuk muntah, dan pusing. Di sisi lain, untuk pengelolaan nyeri yang tidak melibatkan obat, metode yang umum digunakan antara lain hidroterapi, terapi pijat, dan aromaterapi. Salah satu metode non obat yang dapat membantu mengurangi rasa sakit saat melahirkan adalah terapi sujuk (Iskandar et al., 2022).

Perlindungan hukum dan aspek legal terkait terapi komplementer diatur dalam Permenkes No. 15 tahun 2018 (Indonesia, 2018) mengenai pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Aturan ini mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan pengetahuan biomedis dan biokultural, serta didukung oleh bukti ilmiah mengenai keamanan dan manfaatnya. Di samping itu, terdapat juga Permenkes No. 37 tahun 2017 (Indonesia, 2017) tentang pelayanan kesehatan tradisional integrasi, yang mengatur tentang penggabungan antara pelayanan kesehatan tradisional dan yang konvensional.

Sujuk salah satu bentuk terapi alternatif atau pelengkap yang merupakan evolusi dari akupresur dengan memanfaatkan jari tangan sebagai titik tertentu yang dapat memberikan kenyamanan pada tubuh. Teknik pijat sujuk dilakukan pada telapak tangan di titik LI4 dengan cara menekan secara lembut sambil meremas dengan jari-jari tangan atas pada lapisan kulit dari jaringan otot, yang berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi serta mengelola nyeri lokal. Metode ini mampu meredakan rasa sakit dengan menghalangi sinyal nyeri (Asmara et al., 2022).

Sujuk beroperasi sebagai sarana penyembuhan yang bertujuan mengatur kesehatan. Metode terapi sujuk dilaksanakan dengan cara memberikan stimulasi pada tangan dan/atau kaki melalui pijatan, serta dengan memberikan warna pada kulit, moksibusi, menggunakan biji, magnet, jarum, dan objek lainnya pada titik-titik tertentu. Terapi pijat sujuk pada telapak tangan sebaiknya dilakukan satu kali selama 15 menit ketika rasa nyeri muncul untuk mengurangi tingkat rasa sakit.

Tujuan dari terapi sujok adalah untuk meregenerasi sel-sel tubuh yang mengalami kelemahan serta memperkuat sistem pertahanan tubuh dan mengatur regenerasi sel. Secara umum, penyakit muncul akibat racun dalam tubuh, oleh karena itu, terapi sujok menjadi solusi untuk meregenerasi sel-sel system imun yang kuat guna mengurangi sel-sel abnormal (Destitu et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Asmara et al., 2022) menunjukkan bahwa pemberian intervensi pengelolaan nyeri melalui terapi sujok selama proses pembukaan serviks pada kala I persalinan dengan durasi sekitar 2 menit dapat menurunkan skala nyeri persalinan. Penurunan nyeri tersebut diyakini dapat membantu memperbaiki sel-sel tubuh yang mengalami kelemahan, memperkuat sistem pertahanan tubuh serta mendukung proses regenerasi sel. Selain itu terapi sujok dipandang mampu meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh sehingga membantu mengurangi keberadaan sel-sel yang abnormal.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Iskandar et al., 2022) yang menyatakan bahwa terapi sujok berpengaruh terhadap pengurangan skala rasa sakit saat persalinan fase I pada wanita hamil pertama kali, hal ini disebabkan oleh cara kerja terapi sujok yang bertujuan untuk meredakan (sedasi) energi dingin (atau energi homo) di dua titik yang relevan serta sedasi dingin (atau energi homo) di jalur meridian jantung sehingga bisa mengurangi rasa sakit saat persalinan.

Berdasarkan informasi yang penulis himpun dari dinas kesehatan kota langsa, terdapat 3.629 ibu yang melahirkan pada tahun 2024. Dari jumlah tersebut, persalinan normal pervaginam mencapai 1.876 (51,7%), sedangkan 1.753 (48,3%) adalah melalui operasi caesar. Di wilayah kerja langsa baro, terdapat 628 ibu yang melahirkan secara normal pada tahun 2024, yang merupakan 55,8% dari total. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa pada saat persiapan pelaksanaan penelitian terdapat 20 ibu bersalin yang menjadi populasi awal. Selanjutnya, dilakukan pengukuran intensitas nyeri terhadap 5 ibu bersalin normal pada kala I fase aktif menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil pengukuran menunjukkan bahwa 1 ibu (20%) mengalami nyeri ringan, 2 ibu (40%) mengalami nyeri sedang, dan 2 ibu (40%) mengalami nyeri berat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa nyeri persalinan merupakan salah satu masalah yang dialami oleh ibu selama proses persalinan dan memerlukan penatalaksanaan yang tepat. Oleh karena itu, diperlukan alternatif intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan, salah satunya melalui terapi Sujok.

Menyadari bahwa rasa sakit saat melahirkan adalah masalah utama yang dihadapi perempuan dalam proses persalinan normal, penerapan terapi non-farmakologis sujok menjadi penting karena lebih praktis dan ekonomis dibandingkan banyak metode non-farmakologis lain. Oleh sebab itu, penulis merasa terdorong untuk melakukan studi tentang dampak terapi sujok dalam mengurangi tingkat nyeri saat persalinan (Suryana et al., 2024b).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan skala nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan terapi sujok.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-eksperimen* dengan desain *one-group pretest-posttest*. Populasi dan sampel penelitian terdiri atas seluruh ibu bersalin di UPTD Puskesmas Langsa Baro sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel metode *total sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan seluruh jumlah populasi yang ada. Penelitian dilaksanakan di UPTD puskesmas Langsa Baro pada bulan Maret hingga Juni 2025. Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengukuran tingkat nyeri (*pretest*) pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi. Selanjutnya, intervensi terapi sujok dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada responden selama kurang lebih 15 menit sesuai dengan prosedur terapi sujok yang telah ditetapkan.

Setelah intervensi selesai diberikan, pengukuran tingkat nyeri (*posttest*) dilakukan 20 menit setelah pemberian terapi sujuk selesai menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS). Data hasil penelitian selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Analisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi sujuk dilakukan menggunakan uji Wilcoxon *Signed-Rank Test* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari komite etik penelitian STIKES Kendal dengan nomor: 067/EC/KEPK_STIKES_KENDAL/II/2025. Sebelum penelitian dilaksanakan seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat serta potensi risiko penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*). Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden dengan menggunakan kode pada setiap data penelitian. Seluruh partisipasi bersifat sukarela dan responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima.

Hasil

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden ibu bersalin di UPTD Puskesmas Langsa Baro

Karakteristik	N	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	18	90
> 35 tahun	2	10
Jumlah	20	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	14	70
PT	6	30
Jumlah	20	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	20	100
Tidak bekerja	0	0
Jumlah	20	100
Paritas		
Primipara	3	15
Multipara	17	85
Grandmultipara	0	0
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 1. diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden karakteristik berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 18 responden (90%), berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 14 responden (70%), berdasarkan karakteristik pekerjaan, seluruh responden merupakan ibu yang bekerja, yaitu sebanyak 20 responden (100%) dan berdasarkan paritas sebagian besar multipara sebanyak 17 responden (85%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan terapi sujok

Skala Nyeri Persalinan	N	Persentase (%)
Sebelum Intervensi		
Ringan	2	10
Sedang	16	80
Berat	2	10
Jumlah	20	100
Sesudah Intervensi		
Tidak Nyeri	2	10
Ringan	7	35
Sedang	10	50
Berat	1	5
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 2, terdapat perubahan kategori tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi sujok.

Tabel 3. Pengaruh terapi sujok terhadap skala nyeri persalinan

Skala Nyeri Persalinan	Mean $\pm$ SD		<i>P-Value</i>
	Sebelum	Sesudah	
	5.55 $\pm$ 1.099	4.15 $\pm$ 1.226	0.001

Berdasarkan tabel tersebut, rata-rata skala nyeri persalinan sebelum intervensi adalah 5.55 $\pm$ 1.099, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 4.15 $\pm$ 1.226. Hal ini menunjukkan adanya penurunan rata-rata skala nyeri sebesar 1.4 poin setelah diberikan intervensi. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* = 0,001 (*p* < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan demikian, intervensi yang diberikan dapat membantu menurunkan nyeri persalinan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan penurunan tingkat nyeri persalinan setelah pemberian terapi sujok. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa terapi sujok berpotensi membantu mengurangi persepsi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan nilai *p-value* 0,001 (*p* < 0,05), yang berarti terdapat perbedaan tingkat nyeri yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian terapi sujok. Dengan demikian, pemberian terapi sujok secara langsung oleh peneliti menunjukkan adanya pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan pada responden penelitian.

Penelitian ini mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh (Iskandar et al., 2022; Asmara et al., 2022) mengenai dampak terapi sujok dalam mengurangi intensitas nyeri saat persalinan kala I pada ibu yang hamil untuk pertama kalinya. Hasil dari pengujian menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai *p* sebesar 0,001 (*p* < 0,05), yang mengindikasikan bahwa terapi sujok memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengurangan skala nyeri pada kala I persalinan bagi ibu primigravida.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Marsilia et al., 2022) yang membahas dampak akupresur pada titik SP6 dan LI4 dalam mengurangi tingkat nyeri selama kala I persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata rasa sakit yang dialami ibu yang tidak mendapatkan intervensi akupresur di titik SP6 dan LI4 berada pada angka 6,48, yang tergolong dalam kategori nyeri sedang.

Penurunan tingkat nyeri pada penelitian ini dapat dikaitkan dengan efek stimulasi tekanan pada titik-titik tubuh yang diberikan selama terapi sujok. Stimulasi tekanan secara langsung dapat memengaruhi persepsi nyeri melalui mekanisme modulasi rangsangan sensorik, sehingga impuls nyeri yang diterima ibu selama kontraksi dapat berkurang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Mammadov & Çağla, 2024) yang menunjukkan bahwa pemberian akupresur dan pijat selama kala I persalinan dapat memberikan pengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan. Temuan tersebut mendukung penggunaan teknik stimulasi manual sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis dalam membantu ibu menghadapi nyeri selama proses persalinan.

Efektivitas terapi sujok dalam penelitian ini juga dapat dipahami berdasarkan karakteristik nyeri pada kala I fase aktif. Pada fase ini, kontraksi uterus semakin kuat dan frekuensinya meningkat seiring dengan kemajuan pembukaan serviks, sehingga intensitas nyeri cenderung meningkat. Bukti penelitian mengenai akupresur menunjukkan bahwa stimulasi pada titik tertentu dapat memberikan efek penurunan nyeri terutama pada fase aktif persalinan. Meta-analisis terbaru mengenai akupresur pada titik LI4 menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang bermakna, dengan efek yang lebih besar pada ibu dengan pembukaan serviks 4–7 cm. Hasil tersebut memberikan dukungan bahwa stimulasi tekanan dapat menjadi salah satu intervensi pendamping dalam pengelolaan nyeri pada fase aktif persalinan (Deniz et al., 2026).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa *acupressure* dapat memberikan efek terhadap persepsi nyeri pada beberapa tingkat pembukaan serviks. Meta-analisis mengenai *auricular acupressure* menemukan bahwa skor nyeri persalinan lebih rendah pada kelompok intervensi dibandingkan perawatan biasa pada pembukaan 6, 8, dan 10 cm. Hal ini menunjukkan bahwa stimulasi tekanan dapat digunakan sebagai salah satu pilihan pendamping dalam pengelolaan nyeri selama proses persalinan (Meng et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dikerjakan oleh (Asmara et al., 2022) yang membahas asuhan keperawatan menggunakan terapi sujok (di telapak tangan dan kaki) untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan kala I fase aktif pada ibu yang sedang melahirkan, yang menunjukkan bahwa setelah memberikan intervensi manajemen nyeri melalui terapi sujok pada proses pembukaan serviks dari 1-10 selama sekitar 2 menit, teramati adanya penurunan dalam skala nyeri. Pada responden I, rasa sakit yang awalnya berada pada skala 10 menurun menjadi 7, sementara responden II mengalami penurunan dari skala 10 menjadi 8 setelah terapi sujok dilakukan.

Terapi sujok merupakan pendekatan pengobatan alternatif yang dapat menghasilkan dampak yang cepat dan berarti. Sujok berperan sebagai sistem pengobatan untuk memelihara kesehatan. Proses terapi dalam metode Sujok dilakukan dengan cara merangsang tangan dan/atau kaki melalui teknik pijat, serta mengaplikasikan warna pada kulit, moksibusi, menempatkan biji, magnet, jarum, dan benda lainnya di titik-titik tertentu. Terapi sujok dianggap sebagai metode pengobatan yang lebih sederhana dan terjangkau dibandingkan dengan banyak pengobatan alternatif lainnya, dengan hasil yang umumnya datang lebih cepat (Iskandar et al., 2022).

Terapi sujok dilakukan dengan memberikan stimulasi pada tangan atau kaki melalui teknik pemijatan menggunakan alat pada titik-titik tertentu yang berkaitan dengan keluhan pasien untuk meredakan sakit, keluhan, atau permasalahan di area tersebut. Metode yang digunakan dalam terapi ini berfokus pada penekanan titik korespondensi yang berfungsi dalam meningkatkan proses pengurangan rasa sakit yang bergerak sepanjang jalur energi (meridian) yang mencakup area nyeri.

Cara kerja dari terapi ini mirip dengan metode akupunktur alternatif, akan tetapi perbedaannya adalah terapi sujok hanya diterapkan pada bagian tangan dan kaki sebagai alat untuk terapi (Nurjannah et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan terapi sujok terjadi perubahan distribusi tingkat nyeri persalinan, dengan kategori nyeri sedang masih menjadi kategori yang paling banyak dialami oleh responden. Meskipun demikian, terdapat perubahan tingkat nyeri setelah intervensi yang menunjukkan adanya kecenderungan penurunan intensitas nyeri pada sebagian responden. Kondisi ini menunjukkan bahwa terapi sujok berpotensi membantu ibu bersalin dalam mengelola nyeri selama kala I fase aktif. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian (Haj & Xiao-nong, 2020) yang menunjukkan bahwa pemberian *acupressure* dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin, khususnya selama fase aktif dan fase transisi kala I. Hasil meta-analisis terhadap 10 uji klinis acak menunjukkan bahwa *acupressure* memberikan penurunan nyeri yang signifikan dibandingkan kelompok plasebo maupun tanpa intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa stimulasi melalui tekanan pada titik tertentu berpotensi menjadi salah satu metode nonfarmakologis dalam membantu mengelola nyeri persalinan.

Hasil tersebut juga didukung oleh (Chen et al., 2021) melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 13 uji klinis acak dengan 1.586 responden. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa *acupressure* yang diberikan sebagai tambahan terhadap pelayanan standar secara signifikan menurunkan sensasi nyeri persalinan dibandingkan *sham acupressure* maupun pelayanan standar saja. Efek analgesik juga dilaporkan dapat muncul segera setelah pemberian intervensi dan bertahan setidaknya selama 60 menit.

Sujok merupakan salah satu bentuk terapi alternatif atau pelengkap yang dikembangkan dari akupresur, memanfaatkan jari tangan sebagai titik-titik spesifik yang mampu menghasilkan kenyamanan bagi tubuh. Metode pijat sujok dilakukan pada telapak tangan di titik LI4 dengan cara memberi tekanan yang nyaman menggunakan jari-jari tangan atas pada permukaan kulit dari jaringan otot, yang berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi serta mengurangi rasa sakit yang bersifat lokal. Metode ini dapat membantu meredakan nyeri dengan cara menghalangi sinyal nyeri (Wahyuda et al., 2023).

Fokus dari terapi sujok adalah meredakan energi dingin (atau homo) di dua titik tertentu dan juga meredakan energi dingin (atau homo) dalam meridian jantung. Energi dingin (atau homo) dipilih untuk diringankan karena energi dingin (atau homo) ini menunjukkan adanya fenomena penyumbatan jantung atau pembuluh darah (Septian et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan terapi Sujok terjadi perubahan distribusi tingkat nyeri persalinan. Nyeri sedang menurun dari 16 responden (80%) menjadi 10 responden (50%), sedangkan nyeri ringan meningkat dari 2 responden (10%) menjadi 7 responden (35%) dan 2 responden (10%) tidak lagi mengalami nyeri. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan penurunan intensitas nyeri setelah intervensi.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian mengenai akupresur yang menunjukkan bahwa stimulasi titik tertentu dapat membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan, termasuk pada fase aktif kala I. Meta-analisis menunjukkan bahwa akupresur memberikan penurunan nyeri persalinan yang bermakna dibandingkan kelompok kontrol. WHO juga merekomendasikan metode nonfarmakologis sebagai bagian dari pilihan manajemen nyeri persalinan sesuai preferensi ibu.

Namun, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena menggunakan desain satu kelompok tanpa pembandingan dengan jumlah responden hanya 20 orang di satu lokasi. Selain itu, nyeri persalinan secara alami berubah mengikuti kemajuan kala I, sehingga perubahan yang ditemukan tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada terapi Sujok. Penelitian dengan sampel

lebih besar dan kelompok pembandingan diperlukan untuk memperkuat bukti efektivitas terapi Sujok.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perubahan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah pemberian terapi Sujok. Setelah intervensi, terjadi penurunan proporsi ibu dengan nyeri sedang dan berat serta peningkatan proporsi ibu dengan nyeri ringan dan tidak nyeri. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi Sujok. Dengan demikian, terapi Sujok berpotensi menjadi salah satu metode nonfarmakologis dalam membantu mengelola nyeri persalinan kala I fase aktif. Namun, hasil penelitian perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena menggunakan desain *one-group pretest-posttest*, melibatkan 20 responden di satu lokasi, dan tidak memiliki kelompok pembandingan. Selain itu, intensitas nyeri dapat berubah secara alami seiring dengan kemajuan persalinan, sehingga perubahan nyeri yang ditemukan tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada terapi Sujok.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala UPTD Puskesmas Langsa Baro beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan izin, dukungan, dan membantu pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh ibu bersalin yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi selama proses penelitian. Penulis turut menyampaikan terima kasih kepada STIKES Kendal dan Komite Etik Penelitian STIKES Kendal atas dukungan serta persetujuan etik penelitian. Penelitian ini tidak memperoleh pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, swasta, maupun pihak lainnya.

Referensi

- Aceh, B. P. (2023). *Statistik Kesehatan Provinsi Aceh 2023*. Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh.
- Asmara, R., Iskandar, S., Djusmalinar, & Nawani, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Su-Jok. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(3), 1–5.
- Chen, Y., Xiang, X.-Y., Robert Chin, K. H., Gao, J., Wu, J., Lao, L., & Chen, H. (2021). Acupressure for labor pain management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Acupuncture in Medicine*, 39(4), 243–252. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0964528420946044>
- Deniz, D., Gürkan, Ö. C., & Kurnaz, D. (2026). Intervention parameters of LI4 acupressure for labor pain: systematic review and meta-analysis. *EXPLORE*, 22(4), 103453. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.explore.2026.103453>
- Destitu, A. A., Zahra, A. F., Nurjannah, I., & Darkova, M. (2023). Penerapan Terapi Alternatif Komplementer Sujok Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri pada Pasien dengan Heel Pain. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(6), 765–772. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.1620>
- Haj Najafi, R., & Fan, X.-N. (2020). The effect of acupressure on pain reduction during first stage of labour: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101126. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101126>
- Hakim, A. N., Pratiwi, R. D., Hasanah, U., Fitriani, D., & Ardi, B. (2023). Su Jok therapy education on head pain reduction as a hypertension prevention effort. *JAM: Jurnal Abdi Masyarakat*, 4(1), 85–91.
- Indonesia, K. K. R. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 tahun 2017*

- tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, K. K. R. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Iskandar, S., Indaryani, & Asmara, R. (2022). Efektivitas Terapi Su-Jok The Effectiveness of Su-Jok Therapy on Reducing Pain Scale in the First Stage of Labor in Primigravida Mothers. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(2), 44–50.
- Mammadov, B., & Çağla, T. (2024). The effect of acupressure and massage on labor pain and birth satisfaction: a randomized controlled trial. *EXPLORE*, 20(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.explore.2024.04.006>
- Marsilia, I. D., Kubilawati, S., Studi, P., Bidan, P., & Timur, J. (2022). *Pengaruh Akupresur Titik SP6 dan LI4 terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan di PMB NY . T . O . 11*(September), 279–288.
- Meng, M.-X., Tian, Q., Yu, L., Yang, S., Liu, Y.-T., Yu, S.-H., Cao, M.-L., & Zang, W. (2023). The effectiveness of auricular acupressure on pain management during labor: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Japan Journal of Nursing Science*, 20(1), e12512. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jjns.12512>
- Nasution, S. Z., Hondro, H. S., & Aprillina, Y. (2025). Pengaruh Terapi Sujok Terhadap Nyeri: Systematic Literature Review. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 10(1), 19. <https://doi.org/10.32419/jppni.v10i1.588>
- Nurjannah, I., Novianti, Z., Suharto, A., Sudarmo, M. Y., & Hariyadi, K. (2024). Sujok as an alternative therapy to reduce dyspnea in patients with respiratory problems. *INNOSC Theranostics and Pharmacological Sciences*, 7(2), 1418. <https://doi.org/10.36922/itps.1418>
- Septian, R. B., Khotimah, H., Nurjannah, I., & Harjanto, D. (2024). Penurunan Skala Nyeri pada Pasien dengan Nyeri Leher menggunakan Terapi Sujok. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(3), 499–510. <https://journal.ilinstitute.com/index.php/caradde>
- Sri Rahayu. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. TIM.
- Suryana, R., Rasyid, M. A., Nurjannah, I., & Harjanto, D. (2024). Perbandingan nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan setelah diberikan terapi sujok. *Media Karya Kesehatan*, 7(1), 123–136.
- Wahyuda, I., Mardiyono, Ta'adi, Pujiastuti, R. S. E., & Arwani. (2023). Implementasi komplementer sujok terhadap tekanan darah, nadi, respirasi, dan PONV pada pasien pasca bedah dengan spinal anestesi. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 6(1), 106–118. <https://doi.org/10.33096/woh.v6i1.181>