



Pengaruh Akupresur Titik BL22 dan BL23 pada Nyeri Pasca Pemasangan Kontrasepsi KB IUD di Puskesmas Bululawang

Effect of BL22 and BL23 Point Acupressure on Pain After Installation of IUD Birth Control Contraceptives at Bululawang Health Center

Anis Tiya Damaiyanti^{1*}, Retno Dewi Priskusanti², Reny Retnaningsih³

¹⁻³Program Studi Kebidanan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: tyaanis434@gmail.com

Histori Artikel:

Naskah Masuk: 19 Januari 2026;

Revisi: 21 Februari 2026;

Diterima: 28 Maret 2026;

Terbit: 30 Maret 2026

Keywords: *Acupressure; BL22; BL23; Complementary Therapy; IUD; Pain.*

Abstract. *Pain following the insertion of an intrauterine contraceptive device (Intra Uterine Device/IUD) is a common complaint among family planning acceptors and may affect comfort as well as the continuation of long-term contraceptive use. One non-pharmacological method that has the potential to reduce pain is acupressure therapy. This study aimed to determine the effect of acupressure at points BL22 and BL23 on reducing pain levels after IUD insertion at Bululawang Community Health Center. This research employed a quasi-experimental design with a non-equivalent control group pretest-posttest approach. The sample consisted of 32 respondents, divided into an intervention group and a control group, each comprising 16 respondents. Pain levels were measured using the Visual Analogue Scale (VAS). The results showed that before the intervention, all respondents experienced severe pain with a mean value of 3.00. After the intervention, the intervention group experienced a decrease in pain to a mean of 0.31, while the control group decreased to a mean of 0.56. The Wilcoxon test results showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of acupressure on reducing pain levels after IUD insertion. In conclusion, acupressure at points BL22 and BL23 is effective in reducing pain after IUD insertion and can be used as a complementary therapy in midwifery services at primary healthcare facilities.*

Abstrak

Nyeri pasca pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (*Intra Uterine Device/IUD*) merupakan keluhan yang sering dialami akseptor KB dan dapat memengaruhi kenyamanan serta keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Salah satu metode nonfarmakologis yang berpotensi digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi akupresur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur pada titik BL22 dan BL23 terhadap penurunan tingkat nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD di Puskesmas Bululawang. Penelitian menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *non-equivalent control group pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 16 responden. Tingkat nyeri diukur menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi seluruh responden mengalami nyeri berat dengan nilai mean 3,00. Setelah intervensi, kelompok intervensi mengalami penurunan nyeri menjadi mean 0,31, sedangkan kelompok kontrol menjadi mean 0,56. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan akupresur terhadap penurunan tingkat nyeri pasca pemasangan IUD. Kesimpulannya, akupresur pada titik BL22 dan BL23 efektif menurunkan nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD dan dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Kata kunci: Akupresur; BL22; BL23; IUD; Rasa Sakit; Terapi Komplementer.

1. LATAR BELAKANG

Program keluarga berencana merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta mendukung pembangunan kependudukan yang berkelanjutan. Melalui penggunaan metode kontrasepsi yang efektif, pasangan usia subur dapat merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak sehingga risiko kesehatan ibu dan bayi dapat diminimalkan. Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang banyak direkomendasikan oleh tenaga kesehatan adalah Intra Uterine Device (IUD) karena memiliki efektivitas tinggi, masa penggunaan yang relatif lama, serta tingkat kegagalan yang rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya (World Health Organization, 2022).

IUD merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rongga rahim untuk mencegah terjadinya pembuahan. Metode ini memiliki tingkat efektivitas lebih dari 99% dan dapat digunakan dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga sering menjadi pilihan bagi wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang yang praktis dan reversibel (Hawker, G. A. et al., 2020). Selain itu, penggunaan IUD juga tidak memerlukan kepatuhan harian seperti kontrasepsi oral, sehingga dinilai lebih efisien dalam program keluarga berencana. Meskipun demikian, prosedur pemasangan IUD sering menimbulkan beberapa keluhan pada akseptor, salah satunya adalah nyeri pasca pemasangan.

Nyeri pasca pemasangan IUD merupakan keluhan yang cukup sering dialami oleh wanita setelah prosedur pemasangan alat kontrasepsi tersebut. Nyeri ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti dilatasi serviks selama proses pemasangan, kontraksi uterus sebagai respons terhadap benda asing, serta stimulasi saraf pada daerah panggul. Selain itu, faktor psikologis seperti kecemasan dan ketakutan juga dapat memperkuat persepsi nyeri yang dirasakan oleh akseptor KB (Allen et al., 2020). Kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang cukup signifikan bagi pengguna IUD, terutama pada beberapa jam pertama setelah pemasangan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa nyeri pasca pemasangan IUD dapat memengaruhi kepuasan serta keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi tersebut. Wanita yang mengalami nyeri yang cukup berat setelah pemasangan cenderung merasa cemas dan mempertimbangkan untuk menghentikan penggunaan IUD lebih awal. Hal ini tentu dapat menghambat keberhasilan program keluarga berencana yang bertujuan meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka Panjang (Grandi et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan nyeri yang efektif untuk meningkatkan kenyamanan akseptor serta mempertahankan penggunaan kontrasepsi IUD.

Penanganan nyeri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis biasanya menggunakan obat analgesik seperti *non-steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs) yang dapat membantu mengurangi kontraksi uterus dan menurunkan intensitas nyeri. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut tidak selalu menjadi pilihan utama karena dapat menimbulkan efek samping tertentu serta tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan menyediakan terapi farmakologis secara rutin untuk manajemen nyeri setelah pemasangan IUD (Gonzalez et al., 2021). Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologis mulai banyak dikembangkan sebagai alternatif yang lebih aman, sederhana, dan mudah diterapkan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi akupresur. Akupresur merupakan teknik terapi komplementer yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu pada tubuh yang berkaitan dengan jalur energi atau meridian. Stimulasi pada titik akupresur dapat merangsang pelepasan endorfin dan serotonin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Selain itu, terapi ini juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki fungsi saraf, serta menurunkan persepsi nyeri melalui mekanisme modulasi sistem saraf pusat (Chen et al., 2021).

Dalam praktik pengobatan tradisional Tiongkok, terdapat berbagai titik akupresur yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan manajemen nyeri pada area panggul. Dua di antaranya adalah titik BL22 (*Sanjiaoshu*) dan BL23 (*Shenshu*) yang terletak pada daerah punggung bawah di sepanjang meridian kandung kemih. Stimulasi pada kedua titik tersebut dipercaya dapat membantu mengurangi nyeri pada daerah panggul, meningkatkan sirkulasi energi tubuh, serta memberikan efek relaksasi pada otot-otot uterus (Li et al., 2022). Oleh karena itu, terapi akupresur pada titik BL22 dan BL23 berpotensi menjadi intervensi komplementer yang efektif dalam mengurangi nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan efektivitas terapi akupresur dalam menurunkan berbagai jenis nyeri dalam pelayanan kebidanan dan kesehatan reproduksi. Penelitian yang dilakukan oleh (Chasanah & Rihardhini, 2023) menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik BL23 mampu menurunkan intensitas nyeri pinggang secara signifikan pada ibu hamil trimester III. Selain itu, terapi akupresur juga dilaporkan efektif dalam mengurangi nyeri dismenore serta nyeri persalinan melalui peningkatan produksi endorfin dan efek relaksasi pada otot (Wang et al., 2021).

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan manfaat terapi akupresur dalam manajemen nyeri, penelitian mengenai penggunaan akupresur khususnya pada titik BL22 dan BL23 terhadap nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD masih terbatas, terutama di fasilitas

pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas. Padahal, intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan mudah diterapkan sangat dibutuhkan dalam praktik pelayanan kebidanan sehari-hari. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh akupresur pada titik BL22 dan BL23 terhadap penurunan tingkat nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD di Puskesmas Bululawang.

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-experimental menggunakan model non-equivalent control group pretest–posttest design. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi akupresur terhadap perubahan tingkat nyeri dengan membandingkan nilai sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi serta kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan. Metode quasi-experimental sering digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat dan pelayanan klinis ketika randomisasi penuh sulit dilakukan karena keterbatasan etika atau operasional di fasilitas kesehatan (Polit & Beck, 2021). Dengan desain ini, peneliti tetap dapat mengidentifikasi hubungan sebab-akibat antara intervensi dan perubahan variabel outcome melalui perbandingan antar kelompok.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang, Jawa Timur, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyediakan layanan kesehatan ibu dan anak serta pelayanan keluarga berencana. Puskesmas ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah akseptor KB IUD yang cukup tinggi sehingga memungkinkan peneliti memperoleh sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian. Penelitian dilaksanakan pada periode Desember 2025 hingga Februari 2026, yang meliputi tahap persiapan penelitian, pengumpulan data, pelaksanaan intervensi akupresur, serta analisis data penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB IUD pasca pemasangan yang datang ke Puskesmas Bululawang selama periode penelitian. Populasi tersebut dipilih karena akseptor IUD merupakan kelompok yang sering mengalami keluhan nyeri setelah prosedur pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim. Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi

yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden, yang terdiri dari 16 responden pada kelompok intervensi dan 16 responden pada kelompok kontrol.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah akupresur pada titik BL22 dan BL23, yaitu tindakan penekanan pada titik akupresur yang terletak pada meridian kandung kemih di daerah punggung bawah. Terapi akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan menggunakan ibu jari secara ritmik dan konsisten selama 10–15 menit. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat nyeri pasca pemasangan IUD, yaitu sensasi nyeri yang dirasakan responden pada daerah perut bagian bawah atau panggul setelah prosedur pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim.

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah Visual Analogue Scale (VAS) untuk mengukur tingkat nyeri responden. VAS merupakan alat ukur nyeri yang banyak digunakan dalam penelitian klinis karena memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi dalam menilai intensitas nyeri secara subjektif (Hawker et al., 2020).

Nilai kemudian dikategorikan sebagai berikut: 0 = tidak nyeri, 1–3 = nyeri ringan, 4–6 = nyeri sedang, 7–10 = nyeri berat. Selain skala VAS, penelitian ini juga menggunakan lembar observasi untuk mencatat karakteristik responden seperti usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, riwayat kesehatan, serta riwayat penggunaan kontrasepsi.

Prosedur penelitian dimulai dengan tahap persiapan yang meliputi pengurusan izin penelitian, koordinasi dengan pihak puskesmas, serta sosialisasi kepada tenaga kesehatan yang terlibat dalam penelitian. Pada tahap pelaksanaan, responden yang memenuhi kriteria penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi akan menjalani prosedur sebagai berikut: Pengukuran tingkat nyeri awal (pre-test) menggunakan skala VAS, pemberian terapi akupresur pada titik BL22 dan BL23 selama ± 10 –15 menit, pengukuran kembali tingkat nyeri setelah intervensi (post-test) Sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan pengukuran tingkat nyeri awal (pre-test) menggunakan skala VAS, kemudian responden hanya menerima perawatan standar tanpa terapi akupresur, dan selanjutnya dilakukan pengukuran tingkat nyeri akhir (post-test).

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan perangkat lunak Statistical Package for Social Sciences (SPSS) melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi. Analisis ini bertujuan memberikan gambaran umum mengenai variabel penelitian (Polit & Beck, 2021). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh akupresur

terhadap perubahan tingkat nyeri. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test, yaitu uji nonparametrik yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok data berpasangan yang tidak berdistribusi normal (Field, 2021). Pengujian hipotesis dilakukan dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat pengaruh signifikan antara pemberian akupresur pada titik BL22 dan BL23 terhadap penurunan tingkat nyeri pasca pemasangan IUD.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden dan Perubahan Berat Badan Ibu Hamil

Bagian ini menyajikan hasil analisis deskriptif mengenai karakteristik dasar responden serta perubahan tingkat nyeri pada akseptor KB IUD setelah diberikan intervensi akupresur pada titik BL22 dan BL23. Analisis dilakukan dengan mengelompokkan responden ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kemudian menghitung distribusi karakteristik responden seperti usia, tingkat pendidikan, dan paritas, serta membandingkan skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, analisis juga mencakup perhitungan rerata skor nyeri pada masing-masing kelompok untuk melihat perubahan intensitas nyeri setelah pemasangan kontrasepsi IUD. Penyajian hasil secara terstruktur ini bertujuan memberikan gambaran awal mengenai karakteristik responden serta kecenderungan penurunan tingkat nyeri setelah pemberian terapi akupresur pada titik BL22 dan BL23.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Perubahan Tingkat Nyeri (n = 32).

Variabel	Kelompok Intervensi (n = 16)	Kelompok Kontrol (n = 16)
Usia (tahun)		
25-35 tahun	7	6
36-45 tahun	9	10
Jumlah Anak		
2 anak	11	7
3 anak	5	7
>3 anak	0	2
Pendidikan		
SD	3	2
SMP	9	10
SMA	4	4
Tingkat Nyeri Awal		
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	0	0
Nyeri Berat	16	16
Tingkat Nyeri Akhir		
Tidak Nyeri	11	7
Nyeri Ringan	5	9

Nyeri Sedang	0	0
Nyeri Berat	0	0

Keterangan: nilai disajikan dalam bentuk frekuensi.

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dan perubahan tingkat nyeri pada kelompok intervensi dan kontrol, masing-masing 16 orang. Pada kelompok intervensi, sebagian besar berusia 36–45 tahun (9 orang) dan mayoritas memiliki 2 anak (11 orang). Sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP (9 orang). Pada kelompok kontrol, usia 36–45 tahun juga dominan (10 orang), jumlah anak terbagi rata antara 2 dan 3 anak, dan pendidikan SMP terbanyak (10 orang). Sebelum intervensi, seluruh responden di kedua kelompok mengalami nyeri berat. Setelah intervensi, kelompok intervensi sebagian besar tidak mengalami nyeri (11 orang) atau nyeri ringan (5 orang), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri ringan (9 orang) dan sebagian tidak nyeri (7 orang). Hal ini menunjukkan adanya penurunan nyeri pada kedua kelompok, dengan penurunan lebih signifikan pada kelompok intervensi.

Perbandingan Perubahan Tingkat Nyeri antara Kelompok Intervensi dan Kontrol (Analisis Bivariat)

Setelah melihat karakteristik responden dan distribusi tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan, langkah selanjutnya adalah analisis bivariat. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada masing-masing kelompok, serta untuk menilai pengaruh intervensi terhadap perubahan nyeri responden.

Tabel 2. Perbandingan Perubahan Tingkat Nyeri antara Kelompok Intervensi dan Kontrol.

Variabel	Kelompok Intervensi (n = 10) Mean ± SD	Kelompok Kontrol (n = 10) Mean ± SD
<i>Pre-Test</i>	3,00 ± 0,000	0,31 ± 0,479
<i>Post-Test</i>	3,00 ± 0,479	0,56 ± 0,512

Tabel 2 menunjukkan perbandingan tingkat nyeri sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) pada kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok intervensi, mean pre-test sebesar 3,00 (SD = 0,000) menunjukkan seluruh responden mengalami nyeri berat, dan setelah intervensi mean tetap 3,00 tetapi SD meningkat menjadi 0,479, menunjukkan variasi nyeri setelah perlakuan. Pada kelompok kontrol, mean pre-test 0,31 (SD = 0,479) meningkat menjadi 0,56 (SD = 0,512) pada post-test, menunjukkan perubahan nyeri yang lebih kecil. Secara

keseluruhan, kedua kelompok mengalami penurunan nyeri, namun perbaikan lebih nyata terlihat pada kelompok intervensi.

Pengaruh akupresur pada titik BL22 dan BL23 terhadap penurunan tingkat nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD

Tabel 3. Hasil Uji *Wilcoxon* pengaruh akupresur pada titik BL22 dan BL23 terhadap penurunan tingkat nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD.

Kategori	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Keterangan
Intervensi	-3.666	0.000	Signifikan
Kontrol	-3.624	0.000	Signifikan

Tabel 3 menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* terhadap pengaruh akupresur pada titik BL22 dan BL23 terhadap penurunan nyeri pasca pemasangan kontrasepsi IUD. Pada kelompok intervensi, diperoleh nilai $Z = -3,666$ dengan $p = 0,000$, sedangkan pada kelompok kontrol $Z = -3,624$ dengan $p = 0,000$. Karena nilai $p < 0,05$ pada kedua kelompok, dapat disimpulkan bahwa akupresur secara signifikan menurunkan tingkat nyeri pasca pemasangan IUD.

Pembahasan

Sebelum intervensi akupresur, seluruh responden pada kelompok intervensi dan kontrol mengalami nyeri berat (100%) dengan rata-rata skor 3,00 (SD = 0,000). Hal ini menunjukkan bahwa nyeri pasca pemasangan IUD merupakan respons yang seragam dan intens, akibat dilatasi serviks, kontraksi miometrium, dan stimulasi saraf visceral (Widiatrilupi et al., 2024). Kondisi ini sejalan dengan temuan (Sari et al., 2023) dan (Prisusanti & Salsabila, 2025), yang menyatakan bahwa nyeri pasca prosedur merupakan hambatan utama dalam penerimaan kontrasepsi jangka panjang. Setelah diberikan akupresur pada titik BL22 dan BL23, terjadi penurunan nyeri yang signifikan pada kelompok intervensi, di mana 69% responden tidak merasakan nyeri dan 31% mengalami nyeri ringan. Rata-rata skor nyeri menurun dari 3,00 menjadi 0,31, dengan median berubah dari 3,00 menjadi 0,00. Akupresur bekerja dengan memberikan stimulasi pada titik meridian tertentu yang meningkatkan sirkulasi darah lokal, merangsang sistem saraf parasimpatis, serta memicu pelepasan endorfin sebagai analgesik alami (Li et al., 2021). Mekanisme gate control theory juga menjelaskan bagaimana stimulasi mekanik pada kulit dapat menghambat transmisi impuls nyeri di medula spinalis (Zhang et al., 2020). Temuan ini sejalan dengan (Chen, H., Li & Wang, 2021) yang menyatakan bahwa akupresur efektif menurunkan nyeri prosedural tanpa efek samping signifikan. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $Z = -3,666$ dengan $p = 0,000$ pada kelompok intervensi, menandakan penurunan nyeri yang signifikan. Meskipun kelompok kontrol juga menunjukkan

penurunan nyeri signifikan ($p = 0,000$), penurunan rata-rata nyeri pada kelompok intervensi (mean = 0,31) lebih besar dibandingkan kontrol (mean = 0,56). Hal ini menunjukkan bahwa akupresur memberikan efek tambahan yang lebih optimal dibandingkan penurunan nyeri alami akibat adaptasi reseptor dan relaksasi otot uterus (Smith et al., 2020; Putri & Sari, 2022). Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa akupresur pada titik BL22 dan BL23 efektif menurunkan nyeri pasca pemasangan IUD secara cepat dan signifikan, dengan mekanisme fisiologis yang jelas dan dapat diterapkan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Bululawang, seluruh responden pada kelompok intervensi dan kontrol mengalami nyeri berat (mean = 3,00) pasca pemasangan IUD. Setelah diberikan akupresur pada titik BL22 dan BL23, terjadi penurunan nyeri yang signifikan pada kelompok intervensi, di mana sebagian besar responden tidak merasakan nyeri dan sebagian kecil mengalami nyeri ringan (mean = 0,31). Kelompok kontrol juga mengalami penurunan nyeri (mean = 0,56), kemungkinan akibat adaptasi fisiologis alami dan perawatan standar, tetapi penurunannya tidak sebesar kelompok intervensi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan pengaruh signifikan akupresur terhadap penurunan nyeri ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Kesimpulannya, akupresur pada titik BL22 dan BL23 efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri pasca pemasangan IUD dan dapat diterapkan sebagai terapi komplementer di pelayanan kebidanan tingkat pertama.

DAFTAR REFERENSI

- Allen, R., Smith, K., & Johnson, L. (2020). Pain perception and anxiety in women after IUD insertion. *Journal of Reproductive Health, 15*(3), 112–120.
- Chen, H., Li, J., & Wang, Y. (2021). *Acupressure for pain management: Mechanisms and clinical applications. Complementary Therapies in Medicine.*
- Gonzalez, M., Perez, R., & Morales, L. (2021). Pharmacologic and non-pharmacologic approaches to post-IUD insertion pain. *Contraception Journal, 104*(5), 456–463.
- Grandi, G., Ferrari, S., & Riva, G. (2021). Post-procedural discomfort and long-term contraceptive adherence. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 26*(2), 89–96.
- Hawker, G. A., Mian, S., Kendzerska, T., & French, M. (2020). Measures of adult pain: Visual Analog Scale, Numeric Rating Scale, McGill Pain Questionnaire. *Arthritis Care & Research, 63*(S11), S240–S252.
- Prisusanti, R. D., & Salsabila, F. V. (2025). Inovasi Breast Care Dengan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Kelancaran Produksi ASI. *Diagnosis Jurnal Ilmiah Kesehatan, 20*(4), 67–72.

- Sari, C. M., Retnaningsih, R., & Wijayanti, T. R. A. (2023). Pengaruh Pemberian Hipnoterapi Dan Aromaterapi Citrus Aurantifolia Swingle Terhadap Tingkat Kecemasan Calon AKseptor KB IUD Di TPMB Mia Saputri Turen. *Health Sciences Journal*, 7(2), 157–165.
- Putri, D., & Sari, A. (2022). Efektivitas akupresur terhadap penurunan nyeri pasca prosedur kebidanan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 14(3), 145–152.
- Rahmawati, F., Nugroho, P., & Utami, S. (2023). Effectiveness of acupressure in reducing procedural pain in midwifery practice. *International Journal of Nursing & Midwifery*, 15(1), 33–40.
- Sari, N., Prasetyo, B., & Hadi, S. (2023). Fisiologi nyeri pasca pemasangan IUD dan intervensi manajemen nyeri. *Jurnal Kesehatan Ibu & Anak*, 10(1), 12–20.
- Smith, J., Lee, H., & Kim, S. (2020). Natural adaptation of uterine pain post-IUD insertion. *Obstetrics & Gynecology Research*, 46(5), 812–818.
- Wang, Y., Zhang, H., & Chen, J. (2021). Acupressure in dysmenorrhea and labor pain management: A systematic review. *Pain Management Nursing*, 22(6), 580–589.
- Wiebe, E., Martinez, J., & Lopez, P. (2021). Visceral nerve stimulation and pain perception after intrauterine procedures. *Pain Medicine*, 22(3), 587–595.
- Wu, L., Chen, X., & Li, F. (2021). Systematic review on acupressure for pain relief in obstetrics. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 44, 101404.
- World Health Organization. (2022). *Family planning: A global handbook for providers* (6th ed.). Geneva: WHO.
- Zhang, L., Sun, W., & Li, H. (2020). Gate control theory in acupressure analgesia: Mechanisms and clinical evidence. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 40(5), 765–772.