

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

Eddi Sudjarwo* dan Fitriana Kurniasari Solikhah*

*Poltekkes Kemenkes Malang

(Co Author: eddi@poltekkes-malang.ac.id)

ABSTRAK

Pembedahan *sectio caesarea* merupakan salah satu cara melahirkan janin yang kini banyak dilakukan. Proses pembedahan ini membuat area insisi akan menimbulkan nyeri. Nyeri merupakan hal yang paling sering dikeluhkan dan dapat mengganggu kenyamanan pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Desain penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pre test-post test* dalam dua kelompok subjek (*two group pre test and post test design*). Pada kelompok intervensi rata-rata tingkat nyeri hari ke-2 sebesar 4 – 6 dan mengalami penurunan pada post hari ke-3 menjadi 1-3 tergolong nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit, serta pasien dapat berkomunikasi dan mengikuti perintah dengan baik. Pada kelompok kontrol rata-rata tingkat nyeri hari ke-2 sebesar 3-6 dan mengalami penurunan pada hari ke-3 sebesar 2 – 5 tergolong nyeri sedang yaitu nyeri yang dalam dan kuat, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah, nyeri menyebabkan kegiatan yang dilakukan menjadi lambat terselesaikan. Hasil uji statistik uji Mann-Whitney Asymp. Sig. (2-tailed) atau p-value sebesar 0,000. Karena nilai $0,000 < 0,05$. Terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri posttest pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Kata kunci: *Sectio Caesaria*, Nyeri, Post Partum

ABSTRACT

Sectio caesarea surgery is one way of giving birth to a fetus that is now widely practiced. This surgical process makes the incision area painful. Pain was the most common complaint and could be interfered with patient comfort. This study aimed to determine the effect of acupressure therapy on pain levels in postoperative sectio caesarea patients. The design of this study used a quasi-experimental with a pre-test-post-test approach in two groups of subjects (two groups of pre-test and post-test design). In the intervention group, the average pain level on the 2nd day was 4-6 and decreased on the 3rd post day to 1-3, classified as mild pain, such as soft skin pinching, and the patient communicated and followed orders well. In the control group, the average pain level on the 2nd day was 3-6 and decreased on the 3rd day by 2-5. It was classified as moderate deep and robust pain, such as toothache or pain from a bee sting. Activities carried out are slow to complete. Mann-Whitney Asymp test statistical test results. Sig. (2-tailed) or p-value of 0.000. Because the value is $0.000 < 0.05$. There was a significant difference between the post-test pain level in the intervention and control groups.

Keywords: *Sectio Caesaria*, Pain, Postpartum

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk mengeluarkan janin yang berada di dalam rahim ibu. Angka persalinan SC di Indonesia terus mengalami peningkatan pada Tahun 2020. Pembedahan sectio caesarea merupakan salah satu cara melahirkan janin yang kini banyak dilakukan. Beberapa tahun terakhir persalinan normal dianggap sebagai cara melahirkan yang sulit dan cenderung berbahaya bagi ibu bersalin dan bayinya, sehingga metode SC pada sebagian masyarakat menjadi pilihan alternatif dalam metode bersalin. Metode persalinan SC pada masa lalu merupakan metode persalinan yang menakutkan namun seiring perkembangan teknologi dalam dunia kedokteran kesan menakutkan tersebut mulai bergeser.

Pembedahan ini ditujukan pada ibu yang memiliki resiko tinggi dalam proses persalinan normal, baik yang beresiko pada ibu maupun janin. Dari tahun ke tahun angka persalinan dengan sectio caesarea meningkat. Hal ini dikarenakan kemajuan teknik operasi dan perluasan indikasi dilakukannya sectio caesarea. Hasil Riskesdas tahun 2013 dalam Sihombing, dkk, (2017), menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sectio caesarea sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta sebesar 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara sebesar 3,3%.

Dijelaskan oleh Potter & Perry (2006), seperti pada pembedahan lainnya, area insisi akan menimbulkan nyeri. Insisi mengakibatkan perlukaan sel (*cell injury*), *cell injury* ini merupakan stimulus mekanik yang kemudian akan merangsang pelepasan mediator histamin, bradikinin, dan prostaglandin. Hormon-hormon tersebut merupakan impuls nyeri yang akan ditangkap oleh reseptor nyeri (*nociceptor*) untuk selanjutnya dikirim menuju susunan saraf pusat dan dipersepsikan sebagai nyeri.

Nyeri merupakan hal yang paling sering dikeluhkan dan dapat mengganggu kenyamanan pasien. Oleh sebab itu dilakukan tindakan untuk mengatasi nyeri tersebut, yaitu dengan manajemen nyeri. Manajemen nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Manajemen nyeri farmakologis dilakukan oleh kolaborasi dokter dan perawat dengan pemberian obat analgetika, sedangkan manajemen nyeri non-farmakologis merupakan tindakan mandiri perawat.

Maryunani (2010) menjelaskan bahwa manajemen nyeri dengan farmakologis memang dinilai lebih efektif dibandingkan dengan cara non-farmakologis. Namun selain

mahal, metode farmakologis juga berpotensi memberi dampak negatif pada ibu dan bayi. Sedangkan metode non-farmakologis cenderung tidak memiliki dampak negatif baik bagi ibu maupun bayi. Menurut Black dan Hawks (2005) dalam Kurniawati, dkk (2016) dijelaskan bahwa kombinasi manajemen nyeri farmakologis dan non-farmakologis akan lebih efektif. Contoh manajemen nyeri non-farmakologis yang dapat dilakukan perawat adalah pemberian terapi nafas dalam, pemberian aromaterapi, atau dengan terapi komplementer seperti akupresur.

Dijelaskan oleh Sukanta (2008), akupresur adalah salah satu cara pengobatan tradisional dari Cina. Akupresur merupakan cara pijat berdasarkan ilmu akupunktur, pemijatannya dilakukan pada titik akupunktur dibagian tertentu untuk menghilangkan keluhan yang diderita. Sebenarnya, akupresur tidak hanya digunakan pada nyeri post operasi, namun juga digunakan untuk nyeri yang lain. Dijelaskan oleh Kurniyawan (2016) dalam jurnal keperawatan yang berjudul “Narrative Review: Terapi Komplementer Alternatif Akupresur dalam Menurunkan Tingkat Nyeri”, akupresur dinilai efektif dalam menurunkan intensitas nyeri sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi farmakologis. Pada jurnal lain oleh Kurniawati, dkk (2016) dengan judul “Akupresur Efektif Mengatasi Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea”, disimpulkan bahwa “aromaterapi lemon serta terapi akupresur titik HT 6 dan LI 4 dapat menjadi salah satu terapi alternatif yang efektif dalam mengatasi nyeri post sectio caesarea tanpa menimbulkan efek yang merugikan”.

METODE

Desain penelitian menggunakan *quasy eksperiment* dengan pendekatan pretest-posttest dalam dua kelompok subjek (two group pretest and posttest design), yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi sectio caesarea berjumlah 108 pasien dalam 3 bulan terakhir. Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Peneliti melakukan *health education* sebelum operasi mengenai pelaksanaan terapi akupresur pada kelompok perlakuan atau responden yang memiliki kriteria inklusi. Setelah pasien dipindahkan ke ruang rawat inap (24 jam post operasi) kemudian peneliti mengukur tingkat nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (pretest). Pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale. Memberikan perlakuan terapi akupresur pada kelompok perlakuan sesuai dengan panduan selama 20 menit pada saat 6 jam setelah pemberian obat pada pagi hari.

Terapi akupresur dilakukan selama dua hari dimulai hari pertama dan kedua post operasi sectio caesarea dan dilakukan 1 kali dalam sehari dan tetap mendapatkan manajemen nyeri farmakologi. Sementara kelompok kontrol menggunakan manajemen nyeri farmakologi saja. Setelah diberi perlakuan terapi akupresur, kelompok perlakuan diminta beristirahat selama 5 menit dan kemudian diukur tingkat nyeri yang dirasakan sesudah pemberian perlakuan (posttest). Sementara pada kelompok kontrol dilakukan posttest pada 25 menit setelah pengukuran pertama. Pengukuran pada hari ke 2 dilakukan sesuai poin 11 dan 12. Analisis data dilakukan dengan uji *Mann-Whitney Test* untuk perbandingan nilai post kelompok kontrol dan nilai post kelompok intervensi.

HASIL

Tabel 1. Hasil Uji *Wilcoxon* Analisis Tingkat Nyeri Pre dan Post Kelompok Intervensi pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea*

Kelompok Intervensi	n	Mean	Selisih	<i>p-value</i>
<i>Pre</i>	16	4 – 6 skala nyeri	3	0,000
<i>Post</i>	16	1 – 3 skala nyeri		

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji statistik uji *Wilcoxon Asymp. Sig. (2-tailed)* atau *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak, H_1 diterima yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi.

Tabel 2 Hasil Uji *Wilcoxon* Analisis Tingkat Nyeri Pre dan Post Kelompok Kontrol pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea*

Kelompok Intervensi	n	Mean	Selisih	<i>p-value</i>
<i>Pre</i>	16	3 – 6 skala nyeri	1	0,000
<i>Post</i>	16	2 – 5 skala nyeri		

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji statistik uji *Wilcoxon Asymp. Sig. (2-tailed)* atau *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai $0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan antara tingkat nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

Tabel 3 Hasil Uji *Mann-Whitney* Analisis Tingkat Nyeri Post Kelompok Intervensi dan Post Kelompok Kontrol pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea*

Kelompok Intervensi	n	Mean	Selisih	<i>p-value</i>
<i>Post</i> Intervensi	16	1 – 3 skala nyeri	1 – 2	0,000
<i>Post</i> Kontrol	16	2 – 5 skala nyeri		

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji statistik uji *Mann-Whitney Asymp. Sig. (2-tailed)* atau *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai $0,000 <$

0,05, maka H_0 ditolak, H_1 diterima, yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri *posttest* pada kelompok intervensi dan *posttest* pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa dari 16 pasien post operasi sectio caesarea rata-rata tingkat nyeri post operasi sectio caesarea hari ke-2 (2x24 jam post operasi) pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi akupresur dengan kategori nyeri sedang. Pada pasien post operasi sectio caesarea pada hari kedua pasien sudah dalam keadaan sadar penuh dan merasakan nyeri dengan ciri cukup kuat dan dalam, nyeri yang menusuk sehingga tampaknya memengaruhi sebagian indra, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu, mendesis, atau menyeringai.

Pada saat melakukan terapi akupresur, fakta yang ditemukan peneliti bahwa tingkat nyeri post operasi sectio caesarea menunjukkan rata-rata nyeri berada pada kategori nyeri ringan, nyeri sedang, dan rata-rata tidak ditemukan lagi nyeri yang berat terkontrol. Menurut analisis peneliti, faktor-faktor yang memengaruhi skala nyeri tersebut yaitu: (1) tidak ada lagi efek anestesi spinal, (2) pemberian obat analgesik secara kontinu, (3) jumlah kelahiran atau paritas, (4) adanya proses penyembuhan luka. Faktor paritas atau jumlah kehamilan, pada penelitian ini, 32 pasien post operasi sectio caesarea lebih banyak mengalami jumlah kehamilan 2-5x (multipara) sebanyak 56,25% yaitu 18 orang, sehingga yang dirasakan pasien post operasi sectio caesarea dalam tingkat nyeri sedang dengan dominasi skala nyeri 5. Hal ini sesuai dengan penelitian penelitian Afriteyani (2017) bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan nyeri persalinan.

Faktor penyembuhan luka pada penelitian ini, pasien diobservasi hingga hari ketiga post operasi sectio caesarea (sampai dengan observasi ke-3). Menurut analisis peneliti, fase penyembuhan luka turut memengaruhi berkurangnya tingkat nyeri. Nyeri yang ditimbulkan pada observasi ke-3 tidak akan separah pada awal awitan cedera (observasi ke-1). Hal tersebut dikarenakan fase inflamasi yang berlangsung 3-5 hari sudah mulai terlewati dimana efek dari inflamasi salah satunya dolor (rasa nyeri) juga akan berkurang dari hari sebelumnya. Menurut Brunner & Suddarth (2002) mengatakan bahwa ada dua proses utama yang terjadi selama fase peradangan ini, yaitu hemostatis (mengontrol perdarahan) dan epitelialisasi (membentuk sel-sel epitel pada tempat cedera). Seiring berjalannya fase inflamasi pada proses penyembuhan luka maka luka atau cedera semakin tertangani karena secara fisiologis tubuh melakukan kompensasi berupa kontrol

perdarahan dan pembentukan sel epitel baru pada lokasi bekas insisi.

Pada tingkat nyeri (post) yang dilakukan pengukuran setelah 5 menit dilakukan terapi akupresur sebanyak 2x pada kelompok intervensi yaitu didapatkan hasil mean lebih besar yaitu 1 – 3 skala nyeri, median 2, dan modus 2 termasuk nyeri ringan. Nyeri yang dirasakan pasien post operasi sectio caesarea dengan ciri khas yaitu nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit dapat berkomunikasi dengan baik, dapat mengikuti perintah dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Chen dan Wang (2012) bahwa terapi akupresur dapat mengurangi berbagai nyeri dengan menemukan titik-titik yang tepat dan dengan teknik yang sesuai dengan teori. Sehingga akupresur dapat digunakan sebagai terapi non-invasif yang efektif.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan IBM SPSS Statistics 25 dengan uji Wilcoxon didapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) atau p-value sebesar 0,000. Karena nilai $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak, H_1 diterima yang artinya ada perbedaan signifikan antara tingkat nyeri pretest dan posttest pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi terapi akupresur dapat menurunkan tingkat nyeri secara signifikan pada responden post operasi sectio caesarea.

Menurut analisis peneliti, faktor-faktor yang memengaruhi adalah (1) selisih tingkat nyeri sebelum dan sesudah, (2) pemberian intervensi terapi akupresur, (3) pemberian obat analgesik. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Goddard (2002) dalam Nani (2015) bahwa secara fisiologis, intensitas nyeri berkurang selama terapi akupresur diberikan. Stimulasi pada titik akupresur diaktifkan di tiga titik pusat yaitu sumsum tulang belakang, otak tengah, dan kelenjar pituitari. Kemudian neuro kimia akan dirilis, seperti endorfin, serotonin, dan norepinefrin untuk memblokir pesan nyeri. Akupresur juga dapat merilis adrenocorticotropin hormone (ACTH) dari kelenjar hipofisis.

Dijelaskan pula melalui hasil penelitian oleh Kurniawati, dkk (2016) bahwa akupresur dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien dengan post sectio caesarea secara signifikan dengan p-value 0,04. Nani (2015) juga mengemukakan hasil penelitiannya bahwa akupresur, secara signifikan dapat mengurangi tingkat nyeri dengan p-value hasil penelitiannya 0,04.

Setelah dilakukan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) atau p-value sebesar 0,000. Karena nilai $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak, H_1 diterima yang artinya ada perbedaan antara tingkat nyeri posttest pada kelompok intervensi dan posttest pada kelompok kontrol. Ada perbedaan antara tingkat nyeri posttest pada kelompok intervensi dan posttest pada kelompok kontrol karena selain dari hasil uji *Mann-Whitney*

nilai p-value nya $< 0,05$ juga karena tingkat nyeri post pada kelompok intervensi mean nya adalah 1 – 3 skala nyeri sedangkan tingkat nyeri post pada kelompok kontrol mean nya adalah 2 – 5 skala nyeri. Hal ini karena pada tingkat nyeri post pada kelompok intervensi lebih besar penurunan nyerinya, selain dari efek obat analgesik yang mulai menghilang, peneliti juga memberikan terapi akupresur pada titik HT6 (meridian jantung) dan LI4 (meridian usus besar).

Sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa ketika kita memberikan energi mekanik (raba-tekan) yang akan diterima badan pacini sebagai reseptor (Ganong, 2008) dan akan diteruskan ke neuron sensorik setelah itu sinyal akan dikirim ke medula spinalis bersama otak sebagai penerima informasi mengenai lingkungan eksternal dan internal melalui saraf perifer aferen dan juga pengolahan dan pengintegrasian masukan ini (Sherwood, 2012). Perangsangan pada titik-titik refleksi menyebabkan pelepasan endorfin (dengan cara yang sama seperti akupuntur). Endorfin adalah senyawa yang terjadi pada otak dan memiliki khasiat meredakan rasa sakit serupa dengan khasiat morfin. Karena dengan terapi ini respon tubuh mengeluarkan hormon endorfin dan kenyamanan bertambah sehingga nyeri pun hilang (Potter Perry, 2006).

Penurunan pada tingkat nyeri post pada kelompok kontrol lebih sedikit dari pada tingkat nyeri post pada kelompok intervensi. Ini dikarenakan, pada kelompok kontrol hanya diberikan obat analgesik dan tanpa diberikan terapi akupresur atau stimulus untuk menurunkan tingkat nyeri lebih cepat. Pemberian terapi akupresur sekali setiap hari dalam 2 hari selama 20 menit setelah operasi dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan keperawatan non-farmakologis untuk mempercepat penurunan tingkat nyeri dan sebagai terapi komplementer keperawatan. Terapi akupresur dapat membuat responden merasa enak, nyaman, otot-otot rileks, dan melancarkan peredaran darah. Penurunan tingkat nyeri lebih cepat pada pasien post operasi sectio caesarea.

SIMPULAN

Rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi akupresur yaitu tingkat nyeri sedang dan sesudah dilakukan terapi akupresur yaitu tingkat nyeri ringan. Rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah yaitu tingkat nyeri sedang. Terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur pada kelompok intervensi post operasi sectio caesarea. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri post pada kelompok intervensi dan tingkat nyeri post pada kelompok kontrol.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Malang dan semua pihak yang terlibat dalam membantu, memberikan saran dan masukan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriteyani. 2017. *Hubungan Umur, Paritas, dan Pendamping Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. Journal Endurance 2(2) June 2017 (178-185). Pekanbaru: Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru.
- Agus, Henry. 2013. *Perbandingan Keefektifan antara Teknik Anestesia Spinal yang Menggunakan Bupivakain 0,5% Hiperbarik 5 dan 7,5 mg Ditambah Fentanil 25mcg pada Bedah Caesar*. Tesis Dipublikasikan. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Akbar, M. I. A., Tjokroprawiro, B. A dan Hendy Hendarto. 2020. Seri Buku Ajar. *Obstetri dan Ginekologi: Obstetri Praktis Komprehensif*.
- Baradero, D., & Siswadi. 2012. *Keperawatan Perioperative: Prinsip Dan Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Budiarti, K. Dewi. 2011. *Hubungan Akupresur dengan Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala I pada Ibu Primipara di Garut*. Tesis Dipublikasikan. Depok: Universitas Indonesia.
- Chen YW, Wang HH. The effectiveness of acupressure on relieving pain: a systematic review. *Pain Manag Nurs*. 2014 Jun;15(2):539-50.
- Ganong, F. 2019. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta:–Buku Kedokteran EGC : Jakarta., 2014 / 2019xiv, 809 hlm.: illus.; 28,5
- Kurniawati, Dian., Rahayu, Heni., & Wijayanti Kartika. 2016. *Akupresur Efektif Mengatasi Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea*. *The 4 th Univesity Research Coloquium 2016*: ISSN 2407-9189.
- Kurniyawan, Enggal Hadi. 2016. *Narrative Review: Terapi Komplementer Alternatif Akupresur dalam Menurunkan Tingkat Nyeri*. *NurseLine Journal*: Vol. 1 No. 2 Nopember 2016 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X.
- Nani D et al. 2015. *Effect of acupressure therapy point HT 6 and LI 4 on post cesarean sectio's pain*. *International Journal of Research in Medical Sciences*. *Int J Res Med Sci.*;3(Suppl 1):S119-S122 pISSN 2320-6071, eISSN 2320-6012.
- Nugroho, Taufan. 2012. *Obsgyn: Obstetri dan Ginekologi untuk Mahasiswa Kebidanan & Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Paduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish
- Rosdahl, Caroline Bunker., & Kowalski, Mary. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Dasar: Kenyamanan dan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Rukayah, Siti. 2013. *Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Mual Muntah lambat Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Sekolah yang menderita Kanker di RS Kanker Dharmais Jakarta*. Tesis Dipublikasikan. Depok: Universitas Indonesia.

- Sherwood, L. 2012. *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sihombing, Novianti, dkk. 2017. *Determinan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013)*. Badan Litbang Kesehatan: *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 2017: 63-75.
- Sukanta, P. Okta.2010. *Akupressur & Minuman untuk Mengatasi Gangguan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sukanta, Putu Okta. 2008. *Pijat Akupresure untuk Kesehatan*. Jakarta: Penebar Plus.

Submission	18 Agustus 2022
Review	09 November 2022
Accepted	16 Maret 2023
Publish	30 April 2023
DOI	10.29241/jmk.v9i1.1065
Sinta Level	3 (Tiga)