

**EDUKASI TERAPI AKUPRESUR DAN MASASE *EFFLEURAGE* BAGI KADER  
KESEHATAN DALAM PENANGANAN NYERI PUNGGUNG  
PADA IBU HAMIL**

**Isnaini Putri<sup>1\*</sup>, Cut Mutiah<sup>2</sup>, Alfian Helmi<sup>3</sup>, Silfia Dewi<sup>4</sup>**

<sup>1-4</sup>Politeknik Kesehatan Aceh

Email Korespondensi: isnaini.putri@poltekkesaceh.ac.id

Disubmit: 03 Oktober 2025

Diterima: 03 Desember 2025  
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i1.22441>

Diterbitkan: 01 Januari 2026

**ABSTRAK**

Penelitian lain menemukan 58,1% ibu hamil mengeluh nyeri punggung dengan rincian nyeri sedang (29,0%), nyeri ringan (22,6%), dan nyeri berat (6,5%). Perubahan selama kehamilan dapat memicu gangguan kenyamanan ibu hamil salah satunya nyeri punggung. Akupresur merupakan cara penyembuhan yang menggunakan teknik penekanan dengan jari-jari pada titik akupunktur sebagai pengganti penusukan jarum pada sistem penyembuhan akupunktur. Terapi non-farmakologis lainnya yang dapat diberikan adalah *effleurage massage*, yang memberikan pijatan yang lembut, lambat dan tanpa gangguan di punggung ibu hamil sehingga dapat menyebabkan relaksasi dan mengurangi rasa sakit. Peran kader sangat diperlukan dalam mendekatkan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, utamanya terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak untuk mengurangi angka kesakitan pada ibu hamil. Meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam upaya mengurangi nyeri punggung ibu hamil melalui akupresur dan *massage effleurage*. Metode pengabdian yang digunakan dalam kegiatan ini adalah intervensi edukasi kesehatan. Pengetahuan kader kesehatan tentang terapi komplementer akupresur dengan kategori baik yaitu 58,4% menjadi 100% dan pengetahuan kader kesehatan tentang terapi komplementer *massage effleurage* dengan kategori baik yaitu 91,7% menjadi 100%. Para kader kesehatan mampu memahami bahwa nyeri punggung merupakan keluhan umum yang sering dialami ibu hamil dapat diatasi melalui terapi komplementer akupresur dan *massage effleurage*.

**Kata Kunci:** Akupresur, *Massage Effleurage*, Nyeri Punggung, Ibu Hamil.

**ABSTRACT**

*Another study found that 58.1% of pregnant women complained of back pain with details of moderate pain (29.0%), mild pain (22.6%), and severe pain (6.5%). Changes during pregnancy can trigger discomfort in pregnant women, one of which is back pain. Acupressure is a healing method that uses a technique of pressing with fingers on acupuncture points as a substitute for needle insertion in the acupuncture healing system. Another non-pharmacological therapy that can be given is effleurage massage, which provides a gentle, slow and uninterrupted massage on the back of pregnant women so that it can cause*

*relaxation and reduce pain. The role of cadres is very necessary in bringing promotive and preventive efforts closer to the community, especially related to efforts to improve the nutritional status of the community and maternal and child health efforts to reduce morbidity in pregnant women. To increase the knowledge of health cadres in efforts to reduce back pain in pregnant women through acupressure and effleurage massage. The community service method used in this activity was a health education intervention. Health cadres' knowledge of complementary acupressure therapy increased from 58.4% to 100%, and their knowledge of complementary effleurage massage therapy increased from 91.7% to 100%. Health cadres understood that back pain, a common complaint often experienced by pregnant women, can be addressed through complementary acupressure and effleurage massage therapies.*

**Keywords:** Acupressure, Effleurage Massage, Back Pain, Pregnant Women.

## 1. PENDAHULUAN

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode postnatal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung yang terjadi penyebab lain (Megasari, 2015; Putri et al., 2021).

LBP biasanya didefinisikan sebagai rasa sakit antara tulang rusuk kedua belas dan gluteal fold, sedangkan PP didefinisikan sebagai rasa sakit yang dialami antara lambang iliac posterior dan lipatan gluteal, terutama di sekitar sendi sacroiliac. Penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa 25% wanita yang baru diantar dan 44% dari hamil wanita mengalami nyeri punggung bawah dan PP, atau keduanya (Ogollah et al., 2019). Meskipun sebagian besar wanita pulih dalam waktu sebulan setelah persalinan, persentase (5%-8,5%) terus mengajukan keluhan bahkan dalam waktu 2 bertahun-tahun setelah persalinan (Unsgaard-Tøndel et al., 2016; Wati et al., 2021).

Angka prevalensi nyeri punggung yang tinggi selama kehamilan telah dilaporkan di Eropa, Amerika, Australia, Cina, termasuk daerah pegunungan di Taiwan dan daerah pedesaan Afrika serta di antara wanita kelas atas di Nigeria. Diantara wanita yang mengalami nyeri punggung selama kehamilan, sekitar 16% telah melaporkan lokasi nyeri punggung selama 12 minggu kehamilan pertama, 67% pada minggu ke-24, dan 93% pada minggu ke-36 (Rahmah et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 869 ibu hamil di Amerika Serikat, Inggris, Norwegia dan Swedia menunjukkan prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil sekitar 70-86% (Gutke et al., 2011). Hasil penelitian di India menyatakan bahwa prevalensi nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III yaitu 33,7% terjadi pada 261 wanita hamil.

Prevalensi nyeri punggung bawa di Indonesia sebesar 18%. Prevalensi LBP meningkat sesuai dengan bertambahnya usia dan paling sering terjadi pada usia dekade tengah dan awal empat decade (Putri et al., 2021). Kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil berdasarkan penelitian 47% mengalami nyeri tulang belakang dari 180 ibu hamil yang diteliti. Penelitian

lain menemukan 58,1% ibu hamil mengeluh nyeri punggung dengan rincian nyeri sedang (29,0%), nyeri ringan (22,6%), dan nyeri berat (6,5%). Sejalan dengan penelitian selanjutnya dilakukan Permatasari (2019) pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah 73,33% mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri ringan (10%) dan berat (16,67%) (Komariah et al., 2023; Silvana & Megasari, 2022).

Faktor signifikan yang mempengaruhi nyeri punggung pada wanita hamil adalah peningkatan trimester di usia kehamilan wanita hamil (Manyozo et al., 2019). Perubahan tersebut semakin kompleks hingga tahap kehamilan terakhir. Dalam kondisi ini, kehamilan trimester III sangat membutuhkan perhatian khusus sebab usia kehamilan semakin bertambah. Perubahan selama kehamilan dapat memicu gangguan kenyamanan ibu hamil. Penelitian tentang senam hamil dan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, diperoleh hasil 41,7% responden dengan ketidaknyamanan bengkak, 83,3% ketidaknyamanan nyeri pinggang, 83,3% ketidaknyamanan nyeri punggung, 75% ketidaknyamanan kram kaki, 41,7% ketidaknyamanan sesak nafas, 33,3% ketidaknyamanan sulit tidur (Suryani & Handayani, 2018).

Manajemen nyeri punggung dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Risiko kesehatan yang terkait dengan penggunaan analgesik dalam kehamilan didokumentasikan dengan baik. Misalnya, Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (NSAID) dikontraindikasikan untuk kehamilan pada trimester ketiga, dan opioid tidak dianggap aman selama kehamilan (Wulandari & Wantini, 2021). Opioid biasanya sering diberikan sebelum lahir untuk manajemen rasa sakit yang dapat menyebabkan ketergantungan. Potensi bahaya yang terkait dengan resep opioid yang digunakan selama kehamilan adalah pertumbuhan janin yang buruk, kelahiran prematur, dan cacat lahir. Oleh karena itu manajemen nyeri punggung menggunakan obat-obatan selama kehamilan belum memuaskan (Saptyani et al., 2020).

Akupresur merupakan cara penyembuhan yang menggunakan teknik penekanan dengan jari-jari pada titik akupunktur sebagai pengganti penusukan jarum pada sistem penyembuhan akupunktur (Fengge, 2012; Hartono, 2012). Berdasarkan *study single-centre, three-arm parallel pilot RCT* yang dilakukan pada 150 ibu hamil di Inggris menyimpulkan bahwa adanya efektivitas akupunktur terkait penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil dan memberikan pilihan perawatan tersebut untuk wanita yang mengalami nyeri punggung bawah yang berhubungan dengan kehamilan. Hasil uji statistik dalam penelitian pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil menunjukkan nilai mean sebelum dilakukan akupresur yaitu 5,9 dan setelah dilakukan akupresur dengan nilai mean 2,6 nilai  $t = 9,893$  dan  $p = 0,001$  ( $\alpha < 0,05$ ) ada pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung ibu hamil (Muldaniyah & Ardi, 2022). Pemijatan akupresur pada titik Bladder 23 (BL 23), GV 3 dan GV 4 dapat mengurangi ketegangan otot, melancarkan aliran darah dan merangsang pengeluaran endorphin sehingga memiliki efek terhadap penurunan nyeri sehingga efektif dalam penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil (Aswitami & Mastiningsih, 2018). Terapi akupresur memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan metode pengobatan lainnya seperti mudah, murah dan aman dilakukan bagi masyarakat umum termasuk ibu hamil dengan indikasi tertentu (Candra Resmi & Aris Tyarini, 2020).

Terapi non-farmakologis lainnya yang dapat diberikan adalah *effleurage massage*, yang memberikan pijatan yang lembut, lambat dan

tanpa gangguan di punggung ibu hamil sehingga dapat menyebabkan relaksasi dan mengurangi rasa sakit (Mutia Nadra Maulida, 2020).

Secara umum terapi masase ada lima teknik dasar: meremas (*petrisage*), mengusap (*effleurage/stroking*), menekan (*friction*), menggetar (*vibration*), dan memukul (*tapotement*). Saat nyeri terjadi di area punggung dan pinggang, *effleurage* massage bisa diberikan. Dimana *effleurage* massage merupakan teknik memijat dengan usapan lembut tanpa putus-putus, lambat dan panjang, caranya menggunakan kedua tangan menekan dengan lembut memakai ujung jari dan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Tujuan dari masase *effleurage* dapat meningkatkan relaksasi dan sirkulasi darah (Ulya et al., 2017).

Posyandu merupakan upaya kesehatan yang dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat dalam rangka memberdayakan dan memberikan kemudahan dalam pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan balita. Pelaksanaan kegiatan posyandu bergantung kepada peran kader, dimana kader merupakan ujung tombak keberhasilan pengelolaan kegiatan posyandu di wilayahnya (Didah, 2020).

Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang secara sukarela bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kader berperan penting mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan setelah pelaksanaan kegiatan. Peran kader dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan kegiatan posyandu. Keberadaan Posyandu sangat diperlukan dalam mendekatkan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, utamanya terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak untuk membantu menurunkan percepatan angka kematian ibu dan bayi (Didah, 2020).

Peran kader dalam kegiatan posyandu begitu besar karena kader berperan aktif ketika sebelum hari buka posyandu, saat hari buka posyandu, dan setelah hari buka posyandu. Dimana sebelum hari buka posyandu, kader akan memberikan informasi kepada masyarakat dan membuat daya tarik untuk balita sehingga dapat menggerakkan masyarakat untuk datang ke posyandu. Saat hari buka posyandu, kader akan memberikan pelayanan yang ramah dan memuaskan masyarakat sehingga dapat membuat masyarakat tersebut tertarik untuk terus berkunjung ke posyandu. Setelah hari buka posyandu, kader akan melakukan kerjasama dengan bidan, tokoh masyarakat, pimpinan wilayah, dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan kegiatan posyandu (Didah, 2020; Proverawati et al., 2010).

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak. Kegiatan ini dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien, serta dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan PUS.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Langsa Barat didapatkan jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Langsa Barat di 13 (tiga belas) desa bulan April 2024 sebanyak 54 orang ibu hamil dan jumlah kader posyandu sebanyak 130 orang dengan 10 orang kader posyandu pada masing-masing desa. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Timbang Langsa tanggal 22 April 2024 terhadap 8 orang ibu hamil sebanyak empat orang (50%) ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung bawah.

Sebanyak tiga orang (37,5%) mengeluh nyeri sedang dan satu orang (12,5%) mengeluh nyeri ringan. Adapun penanganan yang sudah dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan mengatur posisi tidur namun belum dapat mengurangi nyeri yang dirasakan.

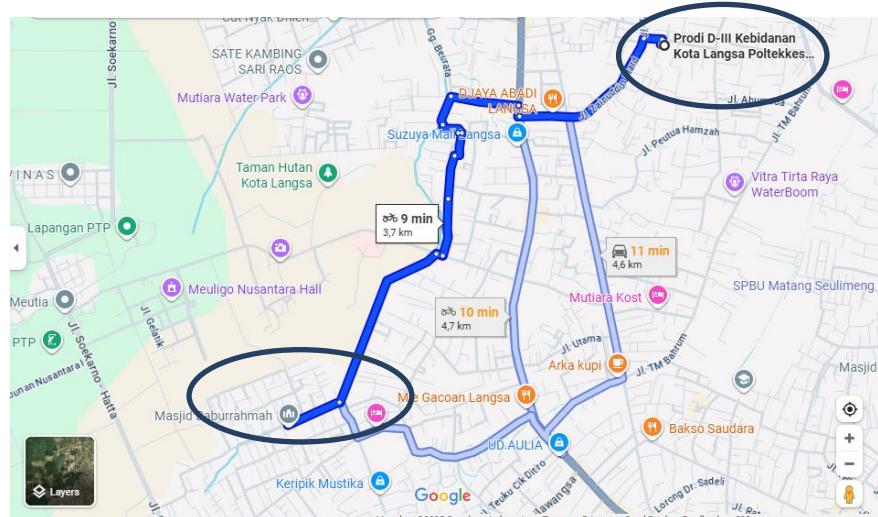
Oleh karena itu, kader posyandu membutuhkan edukasi-edukasi yang dapat membantu mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil. Dengan adanya edukasi ini kader posyandu diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengatasi permasalahan tersebut. Adapun kegiatan pengabdian pada masyarakat yang selanjutnya direalisasikan berjudul “Edukasi Terapi Komplementer Akupresur dan Masase Effleurage Bagi Kader Posyandu Dalam Penanganan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil”.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan analisis situasi lingkungan mitra, maka dapat dirumuskan permasalahan antara lain :

Nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil dapat menimbulkan dampak ketidaknyamanan pada ibu hamil. Perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader posyandu dalam mengatasi ketidaknyamanan tersebut. Berdasarkan analisis situasi lingkungan mitra, maka dapat dirumuskan permasalahan antara lain :

- Kader posyandu belum pernah mendapatkan edukasi terapi komplementer akupresur dan masase *effleurage* tentang nyeri punggung pada ibu hamil dan cara mengatasinya.
- Belum adanya pemanfaatan sumber daya masyarakat/komunitas yang ada di wilayah dalam mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil.



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Masyarakat

## 3. KAJIAN PUSTAKA

### a. Akupresur

Akupresur merupakan pengobatan tradisional yang berasal dari Jepang yang telah berkembang di Asia lebih dari 5000 tahun yang lalu. Akupresur memiliki prinsip kerja yang sama dengan Akupunktur dengan

menstimulasi 14 sistem meridian untuk menyeimbangkan bio energi di dalam tubuh antara yin, yang, dan qi (chee). Setiap meridian memiliki 400-500 titik saluran energi yang berhubungan dengan organ dalam serta sistem tertentu yang berfungsi sebagai katup yang menyalurkan energi pada seluruh tubuh. Akupresur menggunakan tangan atau benda tumpul untuk memijat (Putri & Amalia, 2019). Akupresur merupakan metode non-invasif.

Terapi Akupresur bertujuan untuk menyeimbangkan energi dalam tubuh, sebagai relaksasi tubuh, menyeimbangkan hormon dalam tubuh, meningkatkan sirkulasi darah dan mobilitas otot, meningkatkan sistem imun, menurunkan stres, dan meningkatkan kesehatan fisikal (Nurgiwiati, 2018).

Akupresur terbukti bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitasi (pemulihan) dan meningkatkan daya tahan tubuh. Untuk pencegahan penyakit, akupresur diperlakukan pada saat-saat tertentu secara teratur sebelum sakit, tujuannya untuk mencegah masuknya penyebab penyakit dan mempertahankan kondisi tubuh. Akupresur juga dapat bermanfaat sebagai rehabilitasi (pemulihan) dengan cara meningkatkan kondisi kesehatan sesudah sakit. Selain itu, akupresur juga bermanfaat meningkatkan daya tahan tubuh (promotif) walaupun tidak sedang dalam keadaan sakit (Fengge, 2012).

b. *Massage Effleurage*

Effleurage merupakan salah satu metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan dimana pada kala I fase laten dan fase aktif. Effleurage adalah pijatan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seirama dengan pernafasan saat kontraksi. Effleurage dapat dilakukan pada ibu bersalin sendiri atau pendamping persalinan selama kontraksi berlangsung. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dan nyeri saat kontraksi berlangsung (Indrayani, 2016).

#### 4. METODE

a. Persiapan pelaksanaan PKM

Melakukan perizinan dengan mitra terkait untuk memfasilitasi kegiatan pengabdian, sarana dan prasarana serta kesiapan kader posyandu dan ibu hamil sebagai sasaran dalam kegiatan ini.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari pelaksanaan *pretest*, edukasi terapi komplementer dan *posttest*.

c. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menyempurnakan program kegiatan yang telah dilaksanakan oleh tim Pengabdian kepada Masyarakat. Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir penatalaksanaan penyuluhan dan pelatihan, pada aspek pencapaian tujuan pengabmas dan juga penyelenggaraan pelatihan. Evaluasi proses dan hasil (pencapaian tujuan pelatihan) dilakukan dengan wawancara dan observasi. Sedangkan evaluasi aspek penyelenggaraan kegiatan dilakukan dengan secara langsung. Indikator keberhasilan dalam pelaksanaan pengabmas ini adalah

metode yang ditempuh, yaitu : 1) Evaluasi sebelum proses PKM, dan 2) Evaluasi sesudah proses PKM.

1) Evaluasi selama proses kegiatan pengabmas

Evaluasi saat pelaksanaan kegiatan pengabmas meliputi, keterlibatan dan kemampuan peserta setiap tahap. Pada tahap akhir, peserta diharapkan dapat melakukan kegiatan teknis yaitu : melakukan pencegahan dan mitigasi bencana secara mandiri. Indikator keberhasilan pengabmas ini adalah apabila :

- a) Lebih dari 90% peserta hadir dalam kegiatan pelaksanaan pengabmas ini.
- b) Lebih dari 90% peserta memahami kegiatan pelaksanaan pengabmas ini.
- c) Lebih dari 80% kader dapat melakukan teknik dari pelatihan yang telah diberikan.

2) Evaluasi Pasca Pelatihan

Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini akan dievaluasi berdasarkan taraf penyelesaian materi pelatihan, dan Tim Pengabdian akan melakukan evaluasi dengan mengamati perubahan prilaku masyarakat.

d. Penyusunan Laporan

Laporan disusun setelah pelaksanaan seluruh program selesai dilaksanakan.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Data Demografi Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

Usia	N	%
<35 Tahun	3	25
≥35 Tahun	9	75
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>
Pendidikan Terakhir	N	%
SMP	1	8,3
SMA	7	58,4
Perguruan Tinggi	4	33,3
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden yaitu ≥35 tahun sebanyak 9 orang (75%) dan mayoritas pendidikan terakhir responden SMA yaitu sebanyak 7 orang (58,4%).

**Tabel 2**  
**Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Akupresur Pada Ib Hamil**  
**Sebelum dan Sesudah Edukasi**

Kategori	Pengetahuan Akupresur			
	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	7	58,4	12	100
Cukup	5	41,6	0	0
Jumlah	12	100	12	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai pre test dan post test pengetahuan kader kesehatan tentang terapi komplementer akupresur dengan kategori baik yaitu 58,4% menjadi 100%.

**Tabel 3**  
**Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang *Massage Effleurage***  
**Pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Edukasi**

Kategori	Pengetahuan			
	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	8	66,7	10	91,7
Cukup	4	33,3	2	8,3
Jumlah	12	100	12	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai pre test dan post test pengetahuan kader kesehatan tentang terapi komplementer *massage effleurage* dengan kategori baik yaitu 91,7% menjadi 100%.

**Tabel 4**  
**Keterampilan Kader Kesehatan Tentang Akupresur**  
**dan *Massage Effleurage* Pada Ibu Hamil**

Kategori	Keterampilan			
	Akupresur		<i>Massage Effleurage</i>	
	f	%	f	%
Baik	8	66,7	10	91,7
Cukup	4	33,3	2	8,3
Jumlah	12	100	12	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa keterampilan kader kesehatan tentang akupresur pada ibu hamil dengan kategori baik sebanyak 8 orang (66,7%) dan keterampilan kader kesehatan tentang *massage effleurage* pada ibu hamil dengan kategori baik sebanyak 10 orang (91,7%).

Hasil pengabmas yang ditunjukkan pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pre test dan post test pengetahuan kader kesehatan mengenai terapi komplementer akupresur. Sebelum diberikan edukasi, kategori pengetahuan baik hanya mencapai 58,4%. Namun setelah intervensi berupa penyuluhan, demonstrasi, serta

praktik langsung, pengetahuan kader meningkat secara signifikan hingga mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai prinsip dasar, manfaat, serta teknik pelaksanaan akupresur sebagai upaya non-farmakologis dalam mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil.

Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan melalui proses pendidikan kesehatan yang sistematis, meliputi pemberian informasi, pengalaman belajar, serta praktik keterampilan. Dalam konteks kader kesehatan, pemahaman yang baik terhadap akupresur sangat penting karena terapi ini relatif aman, sederhana, serta dapat diaplikasikan secara langsung pada kegiatan posyandu maupun pendampingan ibu hamil. Peningkatan pengetahuan ini juga menjadi dasar bagi kader untuk mampu memberikan edukasi lanjutan kepada masyarakat dan membantu tenaga kesehatan dalam pelayanan promotif serta preventif.

Selanjutnya, hasil pada Tabel 3 memperlihatkan bahwa pengetahuan kader mengenai terapi komplementer massage effleurage juga mengalami peningkatan. Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar kader telah memiliki pengetahuan yang cukup baik dengan kategori baik sebesar 91,7%. Setelah dilakukan edukasi dan praktik, angka tersebut meningkat menjadi 100%. Meskipun peningkatan tidak sebesar pada pengetahuan akupresur, hal ini menunjukkan bahwa hampir semua kader telah memiliki pemahaman yang sangat baik mengenai massage effleurage. Hal ini dapat dipengaruhi oleh sifat teknik massage effleurage yang lebih sederhana, familiar, dan sering diperaktikkan dalam pelayanan maternal, sehingga kader lebih mudah memahami dan menguasainya.

Massage effleurage sebagai salah satu teknik dasar pijat memiliki manfaat dalam memberikan relaksasi, melancarkan peredaran darah, serta menurunkan ketegangan otot. Peningkatan pengetahuan kader terhadap teknik ini akan berdampak pada kemampuan mereka dalam memberikan dukungan nyata bagi ibu hamil yang mengalami nyeri punggung. Sejalan dengan penelitian terdahulu, intervensi non-farmakologis seperti effleurage massage terbukti efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan kehamilan, khususnya pada trimester ketiga, tanpa menimbulkan efek samping.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa edukasi melalui kombinasi penyuluhan dan praktik langsung merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan tidak hanya berhenti pada ranah kognitif, tetapi juga berlanjut pada keterampilan praktis dan perilaku nyata dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan berbasis masyarakat memiliki peran strategis dalam mendeteksi, mencegah, sekaligus menangani keluhan nyeri punggung pada ibu hamil melalui pendekatan terapi komplementer yang aman, murah, dan mudah diterapkan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan. Edukasi terapi komplementer akupresur dan massage effleurage tidak hanya memperkaya pengetahuan kader, tetapi juga mendukung upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas hidup ibu hamil serta menurunkan angka ketidaknyamanan yang dialami selama masa kehamilan.

Asumsi penulis bahwa kader kesehatan di wilayah sasaran memiliki peran strategis dalam upaya promotif dan preventif, serta menjadi ujung tombak dalam memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil. Dengan kapasitas yang memadai, kader kesehatan diharapkan mampu menerapkan dan mendiseminasikan teknik terapi sederhana seperti akupresur dan masase effleurage untuk membantu mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil.



Gambar 2. Penyuluhan Akupresur dan *Massage Effleurage*  
Pada Ibu Hamil



Gambar 3. Demonstrasi Akupresur dan *Massage Effleurage*  
Pada Ibu Hamil

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi terapi komplementer akupresur dan masase effleurage bagi kader kesehatan dalam penanganan nyeri punggung pada ibu hamil telah memberikan dampak positif yang nyata. Edukasi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan kader kesehatan mengenai penyebab, risiko, dan dampak nyeri punggung pada ibu hamil, tetapi juga membekali mereka dengan keterampilan praktis dalam memberikan intervensi non-farmakologis yang aman, sederhana, dan efektif.

Melalui pelatihan ini, para kader kesehatan mampu memahami bahwa nyeri punggung merupakan keluhan umum yang sering dialami ibu hamil, terutama pada trimester akhir, dan perlu ditangani dengan pendekatan yang tepat untuk menjaga kenyamanan serta kualitas hidup ibu hamil. Dengan

diperkenalkannya teknik akupresur dan effleurage massage, kader mendapatkan alternatif terapi yang dapat dipraktikkan secara langsung di masyarakat tanpa risiko efek samping obat.

Selain itu, kegiatan ini memperkuat peran kader posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat desa. Kader tidak hanya berfungsi sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai fasilitator dan pendamping ibu hamil dalam mengatasi keluhan sehari-hari. Dengan keterampilan baru yang diperoleh, kader diharapkan mampu mendukung keberlangsungan program kesehatan ibu secara berkesinambungan, sekaligus membantu menurunkan angka ketidaknyamanan ibu hamil di masyarakat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian ini berhasil memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan kapasitas kader kesehatan, memperluas wawasan mereka mengenai terapi komplementer, serta memperkuat strategi promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan ibu hamil. Ke depan, kegiatan semacam ini diharapkan dapat terus dikembangkan dengan cakupan peserta yang lebih luas, sehingga manfaatnya dapat dirasakan secara merata oleh ibu hamil di berbagai wilayah.

Pelaksana pengabmas selanjutnya juga diharapkan menjalin kolaborasi yang lebih kuat dengan pihak puskesmas, bidan desa, dan fasilitas pelayanan kesehatan setempat agar program edukasi dapat terintegrasi dengan kegiatan posyandu ibu hamil. Hal ini penting untuk menjamin kesinambungan praktik akupresur dan masase effleurage sehingga kader kesehatan dapat menerapkan teknik tersebut secara rutin kepada sasaran. Dengan dukungan lintas sektor, kegiatan pengabmas selanjutnya diharapkan mampu meningkatkan kapasitas kader secara komprehensif dalam membantu ibu hamil mengatasi nyeri punggung secara aman, mandiri, dan berbasis bukti.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Aswitami, G. A. P., & Mastiningsih, P. (2018). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Abian Semal 1. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 47-51.
- Candra Resmi, D., & Aris Tyarini, I. (2020). Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 56-61.
- Didah, D. (2020). Gambaran Peran Dan Fungsi Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 217-221. <Https://Doi.Org/10.33024/Jkm.V6i2.2306>
- Fengge, A. (2012). *Terapi Akupresur (Manfaat & Teknik Pengobatan)*. Crop Circle Corp.
- Gutke, A., Lundberg, M., Östgaard, H. C., & Öberg, B. (2011). Impact Of Postpartum Lumbopelvic Pain On Disability, Pain Intensity, Health-Related Quality Of Life, Activity Level, Kinesiophobia, And Depressive Symptoms. *European Spine Journal : Official Publication Of The European Spine Society, The European Spinal Deformity Society, And The European Section Of The Cervical Spine Research Society*, 20(3), 440-448. <Https://Doi.Org/10.1007/S00586-010-1487-6>
- Hartono, R. I. . (2012). *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit Dilengkapi*

- Dengan Terapi Gizi Medik Dan Herbal.* Rapha Publishing.
- Komariah, N., Wahyuni, S., Salsabilah, F., & Puspita, H. (2023). Upaya Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Dengan Massage Effleurage. *Madaniya*, 4(4), 2043-2047.
- Mutia Nadra Maulida. (2020). Effleurage Massage For Pain Relief In Pregnant Women. *Conferences Of Medical Sciences Dies Natalis Faculty Of Medicine Universitas Sriwijaya*, 2(1), 185-197. <Https://Doi.Org/10.32539/Dies.V2i1.54>
- Ogollah, R., Bishop, A., Lewis, M., Grotle, M., & Foster, N. E. (2019). Responsiveness And Minimal Important Change For Pain And Disability Outcome Measures In Pregnancy-Related Low Back And Pelvic Girdle Pain. *Physical Therapy*, 99(11), 1551-1561. <Https://Doi.Org/10.1093/Ptj/Pzz107>
- Proverawati, A., Sulityorini, C. I., & Pebriyanti, S. (2010). *Posyandu Dan Desa Siaga : Panduan Untuk Bidan Dan Kader* (Printing I). Nuha Medika.
- Putri, R. D., Novianti, N., & Maryani, D. (2021). Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 38-43. <Https://Doi.Org/10.37676/Jm.V9i1.1346>
- Rahmah, S., Malia, A., & Maritalia, D. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Syiah Kuala University Press.
- Saptyani, P. M., Suwondo, A., & Runjati, R. (2020). Utilization Of Back Movement Technique To Intensity Of Low Back Pain In Third Trimester Pregnant Women. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 535-542. <Https://Doi.Org/10.30994/Sjik.V9i2.335>
- Silvana, S., & Megasari, K. (2022). Terapi Pijat Mengurangi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii. *Jubida-Jurnal Kebidanan*, 1(1), 41-47.
- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). *Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga*. 5(01), 33-39.
- Ulya, F. H., Suwandono, A., Ariyanti, I., Suwondo, A., Kumorowulan, S., & Pujiastuti, S. E. (2017). Comparison Of Effects Of Massage Therapy Alone And In Combination With Green Coconut Water Therapy On B-Endorphin Level In Teenage Girls With Dysmenorrhea. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 412-419. <Https://Doi.Org/10.33546/Bnj.158>
- Unsgaard-Tøndel, M., Vasseljen, O., Woodhouse, A., & Morkved, S. (2016). Exercises For Women With Persistent Pelvic And Low Back Pain After Pregnancy. *Global Journal Of Health Science*, 8(9), 54311. <Https://Doi.Org/10.5539/Gjhs.V8n9p107>
- Wati, M. F., Susilawati, E., Yansartika, & Yunizar, A. (2021). Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii. *Femina Jurnal Kebidanan (Fjk)*, 1(1), 25-29.
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 54-67. <Https://Doi.Org/10.36419/Jki.V12i1.438>