

EFEKTIVITAS AKUPRESUR TITIK LI 4 TERHADAP KONTRAKSI UTERUS KALA I PADA IBU BERSALIN

Endang Helmaliya Putri¹, Umu Qonitun²,

^{1,2}Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban

E-mail: endanghilmaliyaputri@gmail.com

Abstrak

Proses persalinan kala I sering disertai kontraksi uterus yang kurang efektif sehingga dapat memperpanjang durasi persalinan. Akupresur pada titik LI4 dipercaya dapat merangsang kontraksi uterus melalui stimulasi sistem saraf dan pelepasan hormon oksitosin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas akupresur titik LI4 terhadap peningkatan kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan *intact group comparison design*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin dengan sampel sebanyak 32 ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Plumpang dipilih dengan teknik *simple random sampling* dan dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok intervensi diberikan akupresur titik LI4 selama 60 menit, dengan 30 kali penekanan dan 30 kali istirahat. sedangkan kelompok kontrol mendapat edukasi. Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar partograf. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini untuk meningkatkan kontraksi uterus, pada kelompok intervensi menunjukkan hampir seluruhnya responden mengalami kontraksi uterus yang adekuat. Dan pada kelompok kontrol menunjukkan sebagian besar responden mengalami kontraksi uterus yang lemah. Keimpulannya, akupresur titik LI 4 efektif dalam meningkatkan kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban.

Kata kunci : Akupresur, Titik LI4, Kontraksi Uterus, Kala I

Abstract

The first stage of labor is often accompanied by ineffective uterine contractions, which can prolong the duration of labor. Acupressure at the LI4 point is believed to stimulate uterine contractions through nervous system stimulation and the release of oxytocin. This study aims to analyze the effectiveness of LI4 point acupressure in increasing uterine contractions during the first stage of labor. The research method used a pre-experimental design with an intact group comparison design. The population consisted of all women in labor, with a sample of 32 mothers in the active phase of the first stage of labor in the working area of Plumpang Public Health Center, selected using simple random sampling and divided into two groups. The intervention group was given LI4 point acupressure for 60 minutes, with 30 times of pressure and 30 times of rest, while the control group received education. The instrument used in this study was the partograph sheet. Data analysis was carried out using the Chi-Square test with $\alpha = 0.05$. The results showed that, to improve uterine contractions, almost all respondents in the intervention group experienced adequate uterine contractions, whereas in the control group most respondents experienced weak uterine contractions. In conclusion, LI4 point acupressure is effective in increasing uterine contractions during the first stage of labor among mothers in the working area of Plumpang Public Health Center, Tuban Regency.

Keywords: Acupressure, LI4 Point, Uterine Contractions, First Stage of Labor

LATAR BELAKANG

Persalinan berawal dari dilatasi serviks akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur hingga pembukaan lengkap, serta siap mengeluarkan janin dari rahim ibu (Alam, 2020). Kontraksi uterus pada kala I persalinan berperan penting dalam menipiskan dan membuka serviks. Kontraksi ini terjadi akibat kerja otot polos miometrium yang dirangsang oleh hormon-hormon seperti oksitosin dan prostaglandin. Seiring berjalananya waktu, kontraksi menjadi semakin sering, lebih kuat, dan berlangsung lebih lama. Kontraksi uterus yang adekuat pada kala I ditandai dengan frekuensi tiga hingga lima kali dalam sepuluh menit, durasi antara 40 hingga 60 detik, serta kekuatan yang cukup untuk memfasilitasi dilatasi serviks. Kala I persalinan dimulai dengan kontraksi rahim dan pelebaran serviks hingga pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I berlangsung selama 18 - 24 jam dan terbagi menjadi dua fase, fase laten dan fase aktif. Durasi persalinan lama berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida, dan lebih dari 18 jam pada multigravida. Bila kemajuan persalinan tidak berlangsung baik selama periode itu, maka dapat menimbulkan terjadinya komplikasi selama persalinan dan harus dapat diatasi dalam waktu kurang dari 24 jam.

Masalah atau komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Salah satu komplikasi pada persalinan adalah persalinan lama, analisis data World Health Organization menunjukkan persalinan lama menjadi penyebab langsung komplikasi persalinan dengan jumlah kejadian sebesar 69.000 atau 2,8% kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia. (WHO, 2023). Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 26,2%, inersia uteri 8%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). Di Jawa Timur. pada tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan menjadi 93,73 per 100.000 kelahiran hidup dipengaruhi perubahan definisi kematian ibu oleh Kementerian Kesehatan. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Tuban tahun 2021 mencapai 36 ibu, dibandingkan dengan tahun 2020 mengalami kenaikan sebanyak 14 kematian ibu. Berdasarkan survey awal pada bulan Maret, Di Puskesmas Plumpang kejadian persalinan kala I lama (kontraksi tidak adekuat) sebanyak 15% dari 20 ibu bersalin pada bulan Februari 2025.

Komplikasi persalinan merupakan keadaan yang mengancam jiwa ibu ataupun janin sebagai akibat langsung dari kehamilan atau persalinan. Persalinan sendiri terdiri dari 4 tahapan: kala I, kala II, kala III, kala IV. Kekuatan fisiologis utama selama persalinan adalah kontraksi uterus. His (kontraksi uterus) adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang

dimulai dari daerah fundus uteri, awal gelombang tersebut didapat dari pacemaker yang terdapat di dinding uterus yang dalam keadaan normal mengarah ke daerah kanalis servikalis (jalan lahir) yang membuka, untuk mendorong isi. Kekuatan his (kontraksi uterus) merupakan suatu aktivitas miometrium selama persalinan, aktivitas miometrium itu mengalami peningkatan dan perubahan dalam pola kontraktilitas sehingga mengakibatkan penipisan dan juga dilatasi serviks uterus serta penurunan kepala janin. Oksitosin mempunyai peranan penting dalam merangsang kontraksi otot polos uterus sehingga perdarahan dapat teratasi. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterus akan mengurangi suplai darah ke uterus.

Persalinan lama dapat berakibat pada risiko dehidrasi, kelelahan, perdarahan, infeksi, dan komplikasi lainnya bagi ibu sehingga dapat menghambat proses persalinan (Retty, 2020). Dampaknya juga dirasakan oleh bayi baru lahir, termasuk risiko fetal distress dan asfiksia. Intervensi medis, baik invasif maupun non-invasif, dilakukan untuk mempercepat kemajuan persalinan. Terapi non-invasif, mulai dikembangkan karena memiliki risiko efek samping yang lebih rendah (Alam, 2020). Salah satunya adalah terapi akupresur yang merupakan terapi dengan cara menusuk menggunakan jari dan salah satu bentuk fisioterapi yang memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Akupresur dapat dilakukan oleh tenaga Rancangan penelitian quasi kesehatan yang telah memenuhi syarat dalam terapi komplementer (akupresur), akupresur ini dipercaya bisa mengurangi rasa sakit selama kontraksi (Hibatulloh, 2021).

Akupresur adalah teknik pengobatan tradisional yang menggunakan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang aliran energi dan mengurangi ketidaknyamanan. Dalam persalinan, akupresur sering digunakan untuk membantu mengelola nyeri, mempercepat pembukaan serviks, dan meningkatkan kenyamanan ibu. Tekanan diberikan pada titik-titik tertentu, seperti LI 4 (Hegu) di tangan, yang diyakini dapat merangsang kontraksi rahim dan mengurangi rasa sakit. Selain itu, akupresur juga membantu mengurangi stres dan kecemasan ibu selama proses persalinan, sehingga mendukung pengalaman melahirkan yang lebih tenang dan nyaman. Selain itu pada akupresure titik LI 4, semakin banyak dilakukan akupresur maka akan semakin tinggi kadar endorphin dan nyeri persalinan dapat berkurang (Pérez, 2021). Titik L1 4 secara umum memiliki efek menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi.

Penekanan pada titik L1 4 ini diyakini dapat membantu energi tubuh mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir. Namun, teknik ini harus dilakukan oleh tenaga terlatih untuk memastikan keamanan dan efektivitasnya. Titik Large Intestine 4 (LI 4) atau Hequ terletak di antara metakarpal I dan II, di tengah metakarpal II dekat batas radialnya atau terletak di punggung tangan pada tonjolan tertinggi saat ibu jari dan jari telunjuk bertemu. Ibu diminta untuk duduk atau tidur miring ke kiri atau kanan. Tekanan pada titik LI 4 diberikan dengan kuat searah jarum jam.

Berbagai teknik non farmakologi telah dilakukan untuk mengatasi lama persalinan sesuai dengan kesepakatan pasien diantaranya teknik pernapasan, distraksi, aromatherapy, penggunaan herbal, hidroterapi, hypnobirthing, self massage, TENS, hypnopresure, akupuntur, dan akupresur. Di Indonesia akupresur sangat diminati oleh masyarakat luas dan dikembangkan sebagai salah satu teknik pengobatan alternatif. Akupresur dalam pengelolaan persalinan sudah mulai dikembangkan di rumah sakit Indonesia dan dilakukan sebagai salah satu intervensi dalam mengelola persalinan. Akupresur dapat digunakan untuk mempercepat kemajuan persalinan karena akupresur yang dilakukan di beberapa titik diyakini dapat merangsang pelepasan oksitosin dan kelenjar pituitary yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan (Nugraeny & Andriani, 2021). Titik akupresur yang digunakan untuk induksi persalinan ada beberapa titik diantaranya adalah LI 4. Akupresur pada titik LI 4 dapat merangsang keluarnya oksitosin dan kelenjar pituitary yang kemudian akan merangsang kontraksi rahim untuk mempercepat lamanya persalinan atau mengurangi nyeri persalinan (Sari, 2023).

METODE

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian pre eksperimental dengan desain penelitian *Intac-grup comparison design*, yang berarti terdapat satu kelompok populasi yang digunakan untuk penelitian. Satu kelompok ini kemudian dibagi menjadi dua, yaitu setengah kelompok untuk eksperimen dan setengah diperlakukan sebagai kelompok kontrol. populasi yang akan dijadikan sampel yaitu seluruh ibu bersalin di Puskesmas Plumpang pada bulan Juni tahun 2025 sebanyak 60 ibu bersalin, dan penentuan sampel menggunakan rumus federer diperoleh sebanyak 32 ibu bersalin yang dipilih melalui teknik *simple random sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria tersebut yaitu Ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan 4-10 cm) yang bersedia dijadikan responden. Intervensi diberikan selama 30 menit

pada kala I fase aktif dengan 30 kali penekanan dan 30 kali istirahat. Setiap penekanan berdurasi 1 menit dan istirahat 1 menit. Variabel bebas penelitian adalah Akupresur Titik LI 4, sedangkan variabel terikat adalah kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin. Instrumen yang digunakan berupa lembar partograf. Data dianalisis menggunakan uji ***Chi-square*** dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Pendidikan Pada Ibu Bersalin di Wilayah kerja Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia	19-20	12	37,5%
		21-35	16	50,0%
		>35	4	12,5%
2	Paritas	Primipara	13	40,6%
		Multipara	19	59,4%
3.	Pendidikan	SD	2	6,3%
		SMP	13	40,6%
		SMA	15	46,8%
		Sarjana	2	6,3%

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa data seluruh responden yaitu 32 ibu bersalin (100%), setengahnya responden berusia 21-35 tahun yaitu 16 ibu bersalin (50,0 %). bahwa berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan Multipara yaitu 19 ibu bersalin (59,4 %). Sedangkan berdasarkan pendidikan, hampir setengahnya responden merupakan lulusan SMA yaitu 15 ibu bersalin (46,9 %).

Data Khusus Responden

1. Identifikasi Kontraksi Uterus Kala I ibu bersalin pada Kelompok Intervensi yang diberikan Akupresur Titik LI 4.

Tabel 5.4 Kontraksi uterus kala I ibu bersalin Pada kelompok intervensi yang diberikan Akupresur Titik LI 4 di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Juni-Juli 2025

No	Kontraksi Uterus	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Adekuat	14	87,5
2.	Lemah	2	12,5
	Total	16	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat diketahui bahwa dari 16 responden (100%) ibu bersalin hampir seluruhnya 14 (87,5%) responden mengalami kontraksi uterus yang adekuat.

2. Identifikasi Kontraksi Uterus Kala I Ibu Bersalin Pada Kelompok Kontrol Yang Tidak Diberikan Akupresur Titik LI 4.

Tabel 5.5 Kontraksi uterus kala I ibu bersalin Pada kelompok kontrol yang diberikan Akupresur Titik LI 4 di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Juni-Juli 2025

No	Kontraksi Uterus	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Adekuat	7	43,8
2.	Lemah	9	56,2
	Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 16 responden (100%) ibu bersalin yang tidak diberikan akupresur titik LI 4 sebagian besar 9 (56,3) mengalami kontraksi uterus yang lemah.

3. Perbandingan Kontraksi Uterus Kala I Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban

Tabel 5.6 Perbandingan Kontraksi Uterus Kala I Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Juni-Juli 2025

Pembagian kelompok	Kontraksi Uterus kala I		Jumlah
	Adekuat	Lemah	
Kelompok Intervensi	14 (87,5%)	2 (12,5%)	16 (100%)
Kelompok Kontrol	7 (43,8%)	9 (56,2%)	16 (100%)
Pearson Chi-Square			Asymptotic Significance (2-sided) 0,009

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa seluruh ibu bersalin 16 (100%) pemberian akupresur titik LI 4 terhadap kelompok intervensi didapatkan hampir seluruhnya 14 orang (87,5%) mengalami kontraksi uterus yang adekuat dan sebagian kecil 2 orang (12,5%) yang mengalami kontraksi uterus lemah. Sedangkan seluruh ibu bersalin 16 (100%) tanpa pemberian akupresur titik LI 4 pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar 9 orang (53,8%) mengalami kontraksi uterus lemah, sedangkan hampir setengahnya 7 orang (46,3%) mengalami kontraksi uterus yang adekuat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian akupresur pada titik LI4 berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin ($p =$

0,009). Sebagian besar ibu pada kelompok intervensi (87,5%) mengalami kontraksi adekuat, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 46,3%. Hal ini membuktikan bahwa stimulasi pada titik LI4 efektif meningkatkan kontraksi uterus.

Secara fisiologis, stimulasi titik LI4 (Hegu) menimbulkan rangsangan pada saraf medianus yang berhubungan dengan segmen servikal dan sistem saraf otonom. Aktivasi saraf ini meningkatkan sekresi hormon oksitosin dari hipofisis posterior yang berperan langsung dalam peningkatan frekuensi dan kekuatan kontraksi uterus. Selain itu, stimulasi sensorik pada titik LI4 dapat mengaktifkan mekanisme gate control sehingga memperkuat kontraksi dengan menurunkan persepsi nyeri. Tekanan diberikan pada titik-titik tertentu, seperti LI 4 (Hegu) di tangan, yang diyakini dapat merangsang kontraksi rahim dan mengurangi rasa sakit. Selain itu, akupresur juga membantu mengurangi stres dan kecemasan ibu selama proses persalinan, sehingga mendukung pengalaman melahirkan yang lebih tenang dan nyaman. Selain itu pada akupresure titik LI 4, semakin banyak dilakukan akupresur maka akan semakin tinggi kadar endorphin dan nyeri persalinan dapat berkurang (Pérez, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian oleh Lestari, N. (2018) Setelah dilakukan intervensi akupresur titik LI4 selama kala I, terjadi peningkatan signifikan pada frekuensi dan kekuatan kontraksi uterus. Uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$. Penelitian lain oleh Larki et al. (2021), Shirdel et al. (2023), Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ningrum & Santosa (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ibu bersalin yang tidak diberikan teknik akupresur membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai pembukaan lengkap, dengan rata-rata durasi fase aktif kala I lebih dari 8 jam. Sebaliknya, kelompok yang diberi akupresur titik LI 4 mengalami percepatan kontraksi dan kemajuan persalinan yang lebih baik. Pada 40 ibu bersalin (20 intervensi, 20 kontrol) nilai $p = 0,001$ (signifikan).

Berdasarkan penelitian di puskesmas Plumpang dari peningkatan kontraksi uterus kala I pada seluruh 32 yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Menunjukkan bahwa seluruh ibu bersalin, pemberian akupresur titik LI 4 terhadap kelompok intervensi didapatkan hampir seluruhnya mengalami kontraksi uterus yang adekuat dan sebagian kecil yang mengalami kontraksi uterus lemah. Sedangkan seluruh ibu bersalin tanpa pemberian akupresur titik LI 4 pada kelompok kontrol didapatkan

sebagian besar mengalami kontraksi uterus lemah, sedangkan hampir setengahnya mengalami kontraksi uterus yang adekuat.

Hal ini dibuktikan dari hasil uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan = 0,05 menunjukkan bahwa hasil signifikasi *value* = 0,009 dimana nilai $0,009 < 0,05$. Hal ini menunjukkan kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan dan searah, maka, H1 terdapat Efektivitas Akupresur Titik LI 4 Terhadap Kontraksi Uterus Kala I Pada Ibu Bersalin Diwilayah Kerja Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban.

Hasil analisis efektivitas menunjukkan bahwa akupresur pada titik LI 4 berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin. Intervensi ini mampu mempercepat tercapainya kontraksi yang lebih teratur, lebih kuat, serta lebih adekuat dibandingkan kelompok kontrol tanpa perlakuan. Hal ini memperkuat pemahaman bahwa stimulasi pada titik LI 4 dapat memicu pelepasan endorfin, meningkatkan aliran energi melalui meridian usus besar, serta merangsang sistem saraf otonom sehingga aktivitas uterus meningkat secara fisiologis.

Secara klinis, efektivitas ini memberikan dampak positif terhadap jalannya persalinan, yaitu memperpendek durasi kala I, mengurangi risiko kelelahan ibu, serta meningkatkan peluang persalinan spontan tanpa intervensi medis berlebihan. Dengan demikian, akupresur LI 4 dapat dipandang sebagai teknik nonfarmakologis yang sederhana, murah, aman, dan mudah diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pada tingkat primer.

Peneliti berpendapat bahwa efektivitas akupresur LI 4 juga dapat dipengaruhi oleh faktor individu seperti umur dan paritas. Ibu usia reproduktif dan multipara cenderung merespons lebih cepat terhadap stimulasi dibandingkan usia risiko dan primipara. Namun, pada seluruh kelompok tetap terlihat adanya perbedaan signifikan antara intervensi dan kontrol, yang menegaskan bahwa akupresur LI 4 efektif dalam meningkatkan kontraksi uterus kala I secara umum.

Keterbatasan penelitian ini adalah ukuran sampel yang kecil dan metode pengukuran kontraksi yang masih subjektif. Diperlukan penelitian lanjutan dengan desain randomized controlled trial dan pengukuran objektif (misalnya tokografi) untuk memperkuat temuan ini.

Dengan demikian, akupresur pada titik LI4 terbukti efektif sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan kontraksi uterus kala I. Intervensi ini dapat diterapkan di

fasilitas pelayanan kebidanan karena bersifat sederhana, aman, murah, dan mudah dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan Pemberian akupresur titik LI 4 efektif terhadap kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin menunjukkan bahwa terdapat pengaruh akupresur titik LI 4 terhadap peningkatan kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas Plumpang kabupaten Tuban. Pemberian akupresur titik LI 4 terhadap kelompok intervensi didapatkan hampir seluruhnya 14 orang (87,5%) mengalami kontraksi uterus yang adekuat dan sebagian kecil 2 orang (12,5%) yang mengalami kontraksi uterus lemah. Sedangkan seluruh ibu bersalin 16 (100%) tanpa pemberian akupresur titik LI 4 pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar 9 orang (53,8%) mengalami kontraksi uterus lemah, sedangkan hampir setengahnya 7 orang (46,3%) mengalami kontraksi uterus yang adekuat. Dengan demikian, metode non-farmakologis Akupresur titik LI4 ini merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan kontraksi uterus kala I pada ibu bersalin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada bidan puskesmas Plumpang dan seluruh responden yang telah bersedia menjadi subjek penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A. (2022). Metodologi Penelitian. *Repo Unpas*, 2015, 1–23.
- Anam, C. (2020). Jenis uji statistik untuk analisis hasil penelitian. *Study*, 23(4), 115–117.
- Arnita Sari, F., Risa Dewi, N., & Kesuma Dewi, T. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Diwilayah Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 2019–2024.
- Arunita, A. V. (2022). *Pengaruh Akupresur Terhadap Lama Persalinan : Literature Review*.
- Dabiri, F., & Shahi, A. (2014). The effect of LI4 acupressure on labor pain intensity and duration of labor: A randomized controlled trial. *Oman Medical Journal*, 29(6), 425–429.
<https://doi.org/10.5001/omj.2014.113>
- Endah, R., & Patriyani, H. (2022). Pelatihan Akupresur Untuk Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Masyarakat. *Empathy*, 3(2), 139–145.
- Fase, K. I., & Primigravida, A. (2024). *Efektifitas Akupresur Titik BL 32 Dan Li 4 Terhadap*

- Tingkat Nyeri Persalinan.* 3(2), 49–56.
- Fitriani, R., Sari, R. P., & Rahayu, S. (2021). Efektivitas Akupresur Titik LI 4 Terhadap Lama Kala I Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 123–129
- Ghina Azizah, Mappaware, N. A ., Pramono, S. D., M. Hamsah, & Karsa, N. S. (2023). Analisis Perbandingan Proses Persalinan pada Ibu (Inpartu) yang Mengkonsumsi dan yang Tidak Mengkonsumsi Buah Kurma Ajwa (*Phoenix dactylifera L*). *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(2), 98–105. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i2.184>
- Hibatulloh, Q. N. (2022). the Effectivity of Acupressure Therapy To Relieve Labor Pain During the Active Phase of the First Stage. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), 96–110. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2022.96-110>
- Ibu, P., Tentang, H., Sp, A., & Li, D. A. N. (2024). *Pengetahuan ibu hamil tentang akupresur sp6 dan li4 untuk meringankan nyeri persalinan*. 2(1), 78–83.
- Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Kalbuadi, F. A. (2018). Pengaruh Massage Effluereuge dengan Nyeri KOntraksi Persalinan. *Apriani, 1969*, 9–66.
- Kegiatan, N., Tulis, K., , & Tulis, K. (2024). *Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian Implementasi Terapi Akupresur Pada Remaja Putri Dismenore Dengan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas 1 Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Realisasi Anggaran Biaya Penelitian*. 63–87.
- Kesehatan, J. V. (2024). *Efektivitas penerapan akupresur pada titik li4 terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester i*. 10, 85–90.
- Lathifah, S., & Iqmy, O. (2018). Efektivitas Akupresur Titik LI4 Terhadap Pembukaan Serviks pada Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 4(2), 120–126.
- Lestari. (2022). Perbedaan Penurunan Nyeri Persalinan Antara Deep Back Massage Dengan Aromaterapi Lavender Dan Kompres Hangat Dengan Musik Klasik Di Rsud Panembahan Senopati. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 1–52.
- Manuaba, I. B. G. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Mujahidah, A., & Sari, Y. N. (2020). Pengaruh Akupresur Titik LI4 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(1), 35–41
- Ningrum, D. P., & Santosa, A. (2020). Perbandingan Durasi Kala I Antara Ibu yang

- Mendapatkan Akupresur Titik LI4 dan yang Tidak. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 4(1), 17–23.
- Novita Sari, E. (2020). Mengatasi mual muntah. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402–406.
- Pratiwi, D., Hadi, S. P. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. (2021). Asuhan Kebidanan Komplomenter Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. In *Pustaka Aksara* (p. 53).
- Pratiwi, P., Nurul Widyawati, M., & Kurnianingsih. (2024). Deteksi Kontraksi Uterus pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Menggunakan Uterine Electromiography. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 16(2), e1494. <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1494>
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Puspadewi, Y. A., & Lokawati, D. (2015). Pengaruh Akupresur Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida Di Bpm Ngadilah Kecamatan Pakis - Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 4(1), 25–29. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v4i1.164>
- Pustaka, A. T. (2021). *Hubungan Kpd Dengan Persalinan Lama*. 13–45.
- Santiasari, R. N. (2020). Intervensi Terapi Akupresure (Titik L14) pada Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 33–42. <https://doi.org/10.47560/kep.v9i2.261>
- Sari, A. S. I., Iriyanti Yudha Nur, P. A. R., & PRAYOGA, D. (2022). Pemetaan AKI (Angka Kematian Ibu) Menggunakan Geoda di Provinsi Jawa Timur. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 206–215. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/517%0Ahttps://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/download/517/232>
- Setyowati. (2018). Manfaat terapi akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Siregar, & Fitriana. (2021). Pengaruh Terapi Rendam Air Hangat Terhadap Odema Tungkai Bawah Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*.
- Sujiyatini, & Djanah, N. (2016). Akupresur pada Acupoint SP6 dan LI4 terhadap Tingkat Nyeri dan Lama Persalinan Kala II di Puskesmas Rawat Inap kota Yogyakarta. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 12(1), 36–40.
- Sunarto, C. E. A. (2021). Terapi Akupresur terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ners Lentera*, 7(2), 18–26.

- Syarifah, I. (2018). Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al-Qur'an Nur Medina Pondok Cabe III. In *Repository.Uinjkt.Ac.Id.* <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/53727>
- Syaifudin, A., Putri, D., & Lestari, M. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kontraksi Uterus pada Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 88–94.
- Wahyuningsih, T. N., & Lontaan, A. (2024). Analisis Faktor Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan melalui Pendekatan Family Centered Empowerment di Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 7(1), 129–137. <https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1127>
- Wulan, R., Nudesti, N. P., & Marfu'ah, S. (2023). Perbedaan akupresure titik Sp6 dan Li4 terhadap kemajuan persalinan kala I. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 151–156. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.734>
- Wulandari, E., Putri, S. A., Alimuddin, T. A., & Sebba, A. K. (2024). *Partografi Pada Alumni D III Kebidanan Stikes Bina Bangsa Majene*. 6, 25–30.
- Wulan, R., Dwi, A., & Nur, H. (2023). Pengaruh Akupresur Titik LI4 Terhadap Peningkatan Kontraksi Uterus Kala I di BPM Wilayah Semarang. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 7(1), 22–30
- Yulianti, I., & Prameswari, V. E. (2025). *Pengaruh Akupresure (TITIK LI 4 dan SP 6) Terhadap Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif*. 5, 2707–2715.