

AKUPRESURE TITIK LI-4 UNTUK MENCEGAH KALA 1 LAMA PADA IBU BERSALIN PRIMIPARA

Siti Mutoharoh, Eni Indrayani, Dyah Puji Astuti
STIKES Muhammadiyah Gombong

ABSTRAK

Angka Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 mencapai angka yang tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu yang terjadi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah partus lama atau partus macet sebesar 5 %. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam. Akupresur LI-4 adalah salah satu terapi non farmakologis pada titik L14 yang memiliki efek menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat mempercepat proses persalinan.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang dilakukan pada 5 ibu bersalin primipara di Praktek Bidan Mandiri (PMB) Sri Jumiati. Akupresure dilakukan sebanyak 30 kali tekanan dengan durasi 60 detik pada setiap akupresure selama kala 1 fase aktif.

Hasil penelitian menunjukkan ada perubahan kontraksi uterus yang terjadi pada semua partisipan, yang ditunjukkan dengan lama dan durasi kontraksi uterus. Sebanyak 3 Partisipan mengalami peningkatan frekuensi menjadi 4x dalam 10 menit dengan durasi bertambah menjadi 40 detik. Sedangkan pada 2 partisipan frekuensi kontraksi tetap sama 3x dalam 10 menit tetapi durasi bertambah menjadi 40 detik. Kecepatan pembukaan serviks kala 1 fase aktif pada semua partisipan kurang dari 1 jam.

Kesimpulan penelitian ini adalah akupresure titik LI-4 dapat merangsang terjadinya kontraksi sehingga dapat mempercepat pembukaan servik untuk mencegah terjadinya kala I lama pada persalinan.

Kata Kunci: akupresure LI-4, kontaksi uterus, kecepatan pembukaan servik, primipara

PENDAHULUAN

Angka Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Supas, 2015). Kematian ibu yang terjadi di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor yaitu perdarahan, preeklamsia, abortus, dan partus lama atau partus macet sebesar 5 % serta faktor yang lain. Partus yang berlangsung lebih dari 18 jam tersebut dapat mengakibatkan ibu mengalami infeksi, dehidrasi, dan kelelahan, sehingga meningkatkan resiko kematian bagi ibu (Prawirohardjo, 2014). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi lama waktu persalinan yaitu usia, paritas, his, keadaan panggul, letak janin, dan besarnya janin. Proses persalinan juga dipengaruhi oleh power, yang terdiri dari his dan kemampuan mengejan dari ibu. Kekuatan mengejan ibu dan his dapat mempercepat pembukaan servik dan mendorong

janin untuk keluar (Manuaba, 2015). Power adalah kekuatan yang mendorong janin lahir keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament melalui kerjasama yang baik dan sempurna. His adalah kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna dengan sifat-sifat : kontraksi simetris, fundus dominan, kemudian diikuti relaksasi. Pada saat kontraksi otot-otot rahim menguncup sehingga menjadi tebal dan lebih pendek. Kavum uteri menjadi lebih kecil mendorong janin dan kantong amnion kerah bawah rahim dan serviks (Manuaba, 2015).

Partus lama adalah partus yang menunjukkan adanya pemanjangan pada kala I, dengan durasi lebih dari 18 jam. Partus lama dapat mengakibatkan terjadinya atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan shock. Partus lama juga meningkatkan angka persalinan dengan tindakan sehingga semakin beresiko pada ibu. Sedangkan pada bayi partus lama dapat menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi yaitu asfiksia, trauma cerebri dan cedera akibat tindakan ekstraksi dan rotasi (Prawirohardjo, 2014).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalur lahir atau melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan pembukaan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta.

Persalinan dimulai pada saat uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Tahapan persalinan diawali dengan kala I yaitu kala pembukaan serviks yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Pada primigravida kala I berlangsung kira – kira 13 jam, sedangkan pada multigravida kira – kira 7 jam. Gejala pada kala I ini dimulai bila timbulnya his dan mengeluarkan lendir darah. Lendir darah tersebut berasal dari lendir kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darahnya berasal dari pembuluh – pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis serviks itu pecah karena pergeseran ketika serviks membuka. Berdasarkan Kurve Friedmen, perhitungan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam (Manuaba, 2015). Pada Kala I persalinan sering terjadi perpanjangan waktu yang menyebabkan partus lama. Hasil penelitian Hasyim, dkk (2014) menunjukkan bahwa ibu primigravida lebih beresiko untuk mengalami partus lama.

Beberapa cara bisa dilakukan untuk mempercepat persalinan agar tidak terjadi partus lama. Cara tersebut bisa dilakukan baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi non farmakologis saat ini banyak dijadikan

pilihan karena dinilai mudah, efektif, dan minim resiko. Terapi tersebut dilakukan untuk merangsang kerja hormon oksitosin pada persalinan kala I. Terapi yang digunakan salah satunya adalah akupresure pada titik LI-4. Titik L14 secara umum memiliki efek menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi, sehingga sering dimanfaatkan sebagai induksi persalinan. Penekanan pada titik L14 ini diyakini dapat membantu energi tubuh mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir. Di Indonesia akupresur sudah banyak diminati masyarakat dan dikembangkan sebagai salah satu tehnik pengobatan alternatif. Akupresur untuk mengelola persalinan juga sudah mulai dikembangkan di beberapa Rumah sakit di Indonesia dan dilakukan sebagai salah satu intervensi dalam mengelola persalinan (Latifah, 2018).

Akupunktur dan *akupressure* adalah terapi yang menggunakan sistim energi tubuh untuk menyembuhkan berbagai penyakit fisik. Dalam teknik ini terdapat 361 titik disepanjang 12 energy meridian tubuh, menggunakan jarum (tekanan untuk *akupressure*). Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Akupresur ini merupakan tindakan yang sangat sederhana, mudah dilakukan, memiliki efek samping yang minimal, dan aplikasi prinsip *healingtouch* pada akupresur menunjukkan perilaku *caring* yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik bidan dan pasien. Teknik akupresur sebagai salah satu metode non farmakologi diharapkan dapat membantu bidan dalam persiapan ibu dan keluarga menghadapi persalinan sebagai induksi alami (Aprilia, 2011).

Latifah (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pemijatan pada LI-4 dapat meningkatkan kontraksi uterus selama kala I fase aktif. Hal tersebut terlihat dari kontraksi sebelum dilakukan pemijatan pada titik L14 pada ibu inpartu selama kala I fase aktif persalinan di dapatkan rata-rata kontraksi adalah 3,3810 (3 kali dalam 10 menit), dengan tingkat kontraksi minimal 3 kali dan maksimal 4 kali kontraksi dalam 10 menit. Kontraksi sesudah dilakukan pemijatan pada titik L14 pada ibu inpartu selama kala I fase aktif persalinan di dapatkan rata-rata kontraksi adalah 4,5952 (4 kali dalam 10 menit), dengan tingkat kontraksi minimal 4 kali dan maksimal 5 kali kontraksi dalam 10 menit.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan pada 5 partisipan yaitu 5 ibu inpartu primipara yang telah masuk kala 1 fase aktif di PMB Sri Jumiati, Kabupaten Kebumen. Terapi akupresure dilakukan pada titik LI-4 yaitu pada bagian tengah antara ibu jari dan telunjuk, diantara tulang *metacarpal* pertama dan kedua, selama 60 detik, dengan 30 kali tekanan secara memutar searah jarum jam pada tiap akupresure.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Partisipan

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

No.	Usia (th)	Pendidikan	Pekerjaan
1	20	SMA	Pedagang
2	21	SMA	IRT
3	19	SMP	IRT
4	18	SMP	IRT
5	22	SMA	IRT

2. Kontraksi Uterus

Tabel 2. Kontraksi uterus sebelum akupresure LI-4

No	Inisial	Frekuensi	Durasi	Kekuatan
1.	Ny. A	3 kali	30 detik	Sedang
2.	Ny. B	3 kali	30 detik	Sedang
3.	Ny. C	3 kali	35 detik	Sedang
4.	Ny. D	3 kali	35 detik	Sedang
5.	Ny. E	3 kali	35 detik	Sedang

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 3. Kontraksi uterus sebelum akupresure LI-4

No	Inisial	Frekuensi	Durasi	Kekuatan
1.	Ny. A	4 kali	40 detik	kuat
2.	Ny. B	4 kali	40 detik	kuat
3.	Ny. C	4 kali	40 detik	Sedang
4.	Ny. D	3 kali	40 detik	Sedang
5.	Ny. E	3 kali	40 detik	Sedang

Sumber: Data Primer (2019)

3. Percepatan Pembukaan Serviks

Tabel 4. Kecepatan Pembukaan Serviks Partisipan

No	Inisial	Jam	Jam	La	Pert	kecepatan
		malam	pembukaan lengkap	ma	ambahan pembukaan	
1.	Ny. A	01.30 WIB	05.00 WIB	3 jam	5 cm	0,7
2.	Ny. B	22.30 WIB	03.00 WIB	4 jam	5 cm	0,9

3.	Ny. C	03.30 WIB	06.00 WIB	2 jam 30 menit	4 cm	0,6
4.	Ny. D	03.30 WIB	08.00 WIB	4 jam 30 menit	6 cm	0,74
5.	Ny. E	05.30 WIB	09.30 WIB	3 jam	5 cm	0,8

Sumber: Data Primer (2019)

Penelitian dilakukan dengan menerapkan terapi akupresure pada titik LI-4 pada 5 partisipan yaitu ibu bersalin primipara yang memasuki kala 1 fase aktif persalinan yaitu mulai pembukaan serviks 4 cm. Dari 5 partisipan, 3 diantaranya berusia 20-35 tahun yaitu dalam usia reproduksi sehat, sedangkan 2 yang lainnya berusia <20 tahun.

Umur reproduksi sehat pada ibu hamil adalah 20-35 tahun. Kematian maternal pada ibu hamil dan melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun meningkat 2-5 kali dibandingkan pada ibu hamil dan melahirkan pada usia 20-35 tahun. Pada ibu multipara, rahim harus bekerja lebih ekstra di bandingkan pada ibu primipara. Akan tetapi, hal tersebut dapat diatasi melalui kegiatan aktifitas fisik yang baik pada ibu hamil. Jumlah paritas 2-3 merupakan jumlah yang paling aman pada ibu hamil dan melahirkan. Pengalaman kehamilan dan persalinan yang tidak menyenangkan akan mempengaruhi kehamilan dan persalinan selanjutnya. Pendidikan yang rendah biasanya dikaitkan dengan tingkat kemiskinan, kebodohan, dan tingkat pengetahuan yang rendah. Rendahnya informasi yang diperoleh akan memberikan dampak yang buruk terhadap proses kehamilan dan persalinan. Ibu hamil dan keluarga akan sulit mengenali tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan persalinan, sehingga memperbesar resiko terjadinya kematian maternal dan perinatal (Prawirohardjo, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan kontraksi uterus pada semua partisipan. Sebanyak 3 Partisipan mengalami peningkatan frekuensi kontraksi uterus dari 3 kali dalam 10 menit menjadi 4 kali dalam 10 menit, dan durasi meningkat dari 30 dan 35 detik menjadi 40 detik. Dari 3 partisipan tersebut, kekuatan kontraksi uterus meningkat menjadi kuat yang tadinya sedang. Sedang 2 partisipan yang lain frekuensi dan kekuatannya tetap sama yaitu 3 kali dalam 10 menit

dan kekutan sedang, tetapi durasi nya bertambah lama meenjadi 40 detik.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya kecepatan pembukaan serviks yang kurang dari 1 jam dalam setiap penambahan pembukaan serviks 1 cm. Pada semua partisipan, lama kala 1 berlangsung cepat. Tidak ada yang terjadi kala I memanjang/ lama.

Persalinan adalah serangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini di mulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang di tandai oleh perubahan progresif pada serviks, dan di akhiri dengan kelahiran plasenta (Varney, 2008).

Prawirohardjo (2014) menyebutkan persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 sampai 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

Persalinan diawali dari adanya kontraksi pada kala I persalinan, kala 2, 3, dan 4. Pada kala 1 persalinan, dibagi mendai 4 tahap yaitu kala 1 fase laten dan kala 1 fase aktif. Fase aktif merupakan periode awal kemajuan aktif pembukaan menjadi komplit dan mencakup fase transisi, yang pada umumnya dimulai dari pembukaan 3-4 cm sampai dengan mencakup 10 cm yang berlangsung kurang lebih selama 6 jam (Manuaba, 2015).

Beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *Power*, *Passage*, dan *Passanger*. *Power* terdiri dari his (kontraksi uterus) dan tenaga mengejan ibu. His adalah kontaksi ritmis otot polos uterus yang berirama teratur dan involuter serta mengikuti pola yang berulang. Kontraksi uterus tersebut bersifat otonom artinya tidak dapat dikendalikan oleh parturien, sedangkan saraf simpatis dan parasimpatis hanya bersifat koordinatif (Wiknyosastro, 2009).

Terapi *akupressure* merupakan suatu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh (garis aliran energi atau meridian) untuk mengubah fungsi organ (Hartono, 2012). *Akupressure* berdasar pada tiga komponen dasar yaitu energy vital, system meridian dan lintasannya serta titik *akupressure*, fungsi dan lokasinya. *Akupressure* bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas (pemulihan) dan meningkatkan daya tahan tubuh, selain itu *akupressure* juga bermanfaat dalam memperlancar proses persalinan. dengan merangsang titik-titik tertentu disepanjang meridian yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke *formation reticularis*, *thalamus* dan *sistem limbic* tubuh melepaskan endorfin. Endorfin ini adalah zat pemicu respon menenangkan dan membangkitkan semangat dalam tubuh, memiliki efek positif pada emosi, dapat menyebabkan relaks dan normalisasi fungsi

tubuh dan sebagian dari pelepasan endorfin akan menurunkan tekanan darah dan meningkatkan sirkulasi darah. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang. Endorfin diproduksi oleh kelenjar *pituitary* yang terletak dibagian bawah otak. Hormon ini bertindak seperti morfin, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morfin. Endorfin mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang berenergi (Hartono, 2012).

Titik L14 merupakan titik utama masalah rahim. Efek yang dihasilkan oleh penekanan pada titik L14 adalah memperbaiki energi yang tidak seimbang, tersumbat atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya (Budiarti, 2011). Pada fase aktif persalinan, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Berdasarkan kurve friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam (Budiarti, 2011).

Efek yang dihasilkan oleh penekanan pada titik L14 adalah memperbaiki energi yang tidak seimbang, tersumbat atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya dan dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim. Menurut peneliti pemijatan akupresur pada titik L14 memiliki efek yang lebih baik pada peningkatan kontraksi terhadap ibu Inpartu kala I fase aktif. Pemijatan akupresur pada titik L14 dapat merangsang pelepasan oksitosin dan kelenjar *pituitary* yang pada gilirannya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan (Budiarti, 2011).

Penelitian Fatemeh dan Arefeh (2014) menyebutkan terdapat perbedaan lama kala I pada ibu bersalin yang mendapatkan perlakuan akupresure yang ditunjukkan dengan nilai P value <0,001. Akupresure ini dinilai merupakan metode yang mudah dan efektif dalam mengurangi nyeri dan mempercepat persalinan. Akupresure ini mampu mningkatkan intensitas kontraksi uterus sehingga dapat mengurangi durasi persalinan. Penelitian tersebut juga merekomendasikan untuk dilakukannya akupresure pada titik LI-4 pada ibu bersalin karena metode tersebut mudah dan efektif tanpa memberikan resiko atau efek negatif bagi ibu dan janin.

Akupuntur merupakan simulasi dan manipulasi pada bagian tertentu tubuh menggunakan jari tertentu. Akupuntur secara umum dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan lama persalinan. Penelitian yang dilakukan pada 63 ibu primipara menunjukkan hasil yang signifikan terhadap perbedaan

waktu persalinan pada kelompok yang diberikan akupresure pada titik LI-4 dan SP-6. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai P-value 0,001 (Nasrin Asadi, et al, 2015).

Terapi alternatif dan komplementer saat ini menjadi teapi pilihan yang banyak diminati oleh masyarakat luas. Terapi komplementer yang salah satunya adalah akupresure dinilai dapat memberikan kepuasan dan hasil yang optimal bagi ibu bersalin. Hasil penelitian Hamidzadeh, et all (2011) menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan yang dilakukan akupresure pada titik LI-4 terhadap kelompok kontrol yang tidak dilakukan akupresure. Durasi persalinan kala 1 pada fase aktif dan kala 2 pada kelompok perlakuan lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol. Ibu bersalin yang diberikan perlakuan akupresure juga merasa lebih nyaman dan puas terhadap proses persalinannya.

Fatemeh Najafi, et all (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa teknik terapi akupresure titik SP-6 dan LI-4 efektif terhadap nyeri dan lama persalinan. Kelompok perlakuan yang diberikan terapi akupresure titik SP-6 dan LI-4 menunjukkan skala nyeri yang lebih sedikit dan durasi waktu persalinan kala I fase aktif dan kala 2 yang lebih cepat dibandingkan pada kelompok kontrol.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Akupresure titik LI-4 efektif meningkatkan kontraksi uterus pada 5 partisipan, yaitu 3 partisipan yang semula memiliki frekuensi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 dan 35 detik meningkat menjadi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik. Sisanya 2 partisipan frekuensinya tetap 3 kali dalam 10 menit namun durasi nya meningkat menjadi 40 detik yang semula 35 detik.
2. Akupresure pada titik LI-4 efektif dalam mencegah kala I lama ditunjukkan dengan kecepatan pembukaan serviks dari 5 partisipan yang kurang dari 1 jam tiap penambahan 1 cm.

SARAN

1. Bagi Praktik Mandiri Bidan/ fasilitas pelayanan kesehatan
Praktik Mandiri Bidan/ Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat memberikan terapi non farmakologi (komplementer) sebagai salah satu pilihan dalam memberikan layanan yang berkualitas bagi pasien untuk menurunkan AKI dan AKB salah satu nya adalah akupresure LI-4.

2. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber kepustakaan, bahan informasi, dan referensi yang penting dalam mendukung penelitian selanjutnya baik untuk mahasiswa maupun civitas akademika secara umum.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan menambah jumlah sampel, variabel yang akan diteliti, dan analisa yang lebih mendalam.

4. Bagi Pasien/ masyarakat

Masyarakat khususnya ibu bersalin dapat lebih bijak dalam memilih asuhan yang diterimanya pada saat proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia, Y. (2011). *Hipnosretri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil Dan Melahirkan*. Jagakarsa: Gagas media.

Badan Pusat Statistik (2015). *Survey Penduduk antar Sensus (SUPAS)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik

Budiarti, K. D. (2011). *Hubungan Akupresure Dengan Tingkat dan Lama Persalinan Kala 1 pada Primipara di Garut*. Jakarta: Universitas Indonesia.

Fatemeh Dabiri and Arefeh (2014). *The Effect of LI-4 Acupressure on Labor Pain Intensity and Duration of Labor: A Randomized Controlled Trial*. *Oman Med J*. 2014 Nov; 29(6): 425–429. doi: [10.5001/omj.2014.113](https://doi.org/10.5001/omj.2014.113)

Fatemeh, et all (2018). *An Evaluation of Acupressure on the Sanyinjiao (SP6) and Hugo (LI4) Points on the Pain Severity and Length of Labor: A Systematic Review and Meta-analysis Study*. *Iran J Nurs Midwifery Res*. Jan-Feb 2018;23(1):1-7. doi: [10.4103/ijnmr.IJNMR_184_15](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_184_15).

Hamidzafah, et all (2018). *Effects of LI4 acupressure on labor pain in the first stage of labor*. *J Midwifery Womens Health*. Mar-Apr 2012;57(2):133-8. doi: [10.1111/j.1542-2011.2011.00138.x](https://doi.org/10.1111/j.1542-2011.2011.00138.x). Epub 2012 Mar 2.

Hasym, dkk. (2016). *Hubungan Paritas Terhadap Kejadian Persalinan Lama Di RSUD Pringsewu Tahun 2014*. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 7 No. 2 Edisi Desember 2016, hlm. 44-52.

Hartono, R. I. W. (2012). Akupresur untuk Berbagai Penyakit. Rapha Publishing

Lathifah (2018). Pengaruh LI-4 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala 1 Persalinan. *Jurnal kesehatan*, hlm 433-438.

Manuaba, Ida Bagus Gde (2015) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.

Nasrin Asadi, et all (2015). *Effect of LI-4 and SP-6 Acupuncture on Labor Pain, Cortisol level and Duration of Labor*. *Journal Of Acupuncture and Meridian Studies*, 2015;8(5):249-254.

Prawiroharjo (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka.

Varney.2008. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC

Wiknjosastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009