

The Effect of Acupressure Therapy at Points BL67 and LI4 on the Duration of Labor

[Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Titik BL67 dan LI4 Terhadap Lama Persalinan]

Aviatul Annisak¹⁾, Sri Mukhodim Farida Hanum²⁾, Yanik Purwanti³⁾, Cholifah⁴⁾

¹⁾Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email : slrimukhodimfaridahhanum@umsida.ac.id

Abstract The 2023 Indonesian Health Survey reported a 4.2% incidence of prolonged labor. Prolonged labor increases the risk of hemorrhage, infection, exhaustion, operative interventions for the mother, and neonatal mortality; therefore, safe and effective interventions are required. This study employed a quasi-experimental design with a non-equivalent posttest-only control group approach. Thirty primiparous mothers were selected using consecutive sampling and assigned to either an intervention group or a control group. Labor duration was measured using a partograph. Bivariate analysis was conducted using a t-test to compare the mean acceleration of labor duration between the two groups. The intervention group showed a mean acceleration in labor duration of 21.00 minutes, whereas the control group showed no acceleration (mean: -31.67 minutes). Statistical analysis revealed a significant difference between the two groups ($p=0.003$). These findings indicate that acupressure therapy at the BL67 and LI4 points is effective in accelerating progress during the active phase of the first stage of labor, thereby potentially supporting safer deliveries, and can be recommended as a complementary therapy in midwifery practice.

Keywords - acupressure; labor; primipara

Abstrak. Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan kejadian persalinan lama sebesar 4,2%. Persalinan lama tetap meningkatkan risiko perdarahan, infeksi, kelelahan, tindakan operatif pada ibu, kematian neonatal, sehingga diperlukan intervensi yang aman dan efektif. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *non-equivalent posttest-only control group*. Sebanyak 30 ibu primipara dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling* dan dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Lama persalinan diukur menggunakan partograf. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji t untuk membandingkan rata-rata percepatan lama persalinan antara dua kelompok. Kelompok intervensi menunjukkan percepatan rata-rata lama persalinan 21,00 menit, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan percepatan dengan rata-rata -31,67 menit. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik antara kedua kelompok ($p=0,003$). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik bl67 dan li4 efektif mempercepat kemajuan kala i fase aktif sehingga berpotensi mendukung persalinan yang lebih aman dan dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer dalam praktik kebidanan

Kata Kunci - akupresur; persalinan; primipara

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator utama status kesehatan masyarakat. Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah menurunkan AKI; namun, di Indonesia, angka tersebut masih tinggi yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, yang berarti belum mencapai target nasional sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup [1]. Pada tahun 2022, AKI di Jawa Timur tercatat sebesar 93 per 100.000 kelahiran hidup [2]. Persalinan lama merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi [3].

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa persalinan normal di Jawa Timur mencapai 67,2%, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu melahirkan melalui persalinan pervaginam [4][5]. sementara angka persalinan lama menurun dari 5% di tahun 2018 menjadi 4,2% pada tahun 2023 [5]. Meskipun terjadi penurunan angka kejadian, persalinan lama masih sering ditemui dan meningkatkan risiko perdarahan, robekan jalan lahir, kelelahan ibu, infeksi, serta cedera lahir akibat tindakan medis [3]. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2024, kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebanyak 988 kasus serta perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus [1]. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan lama, terutama pada kala satu, tetap menjadi faktor utama penyebab kematian ibu dan bayi, sehingga diperlukan intervensi yang efektif dan aman [3].

Fase aktif pada kala satu persalinan dimulai ketika dilatasi serviks mencapai 4 cm dan berakhir saat serviks mengalami dilatasi penuh hingga 10 cm [6]. Berdasarkan kurva Friedman, laju dilatasi pada primigravida diperkirakan sekitar 1 cm per jam, dengan durasi rata-rata fase aktif selama 6 jam [7]. Pada primipara, kala satu persalinan cenderung berlangsung lebih lama karena jaringan serviks dan jalan lahir belum pernah mengalami peregangan

sebelumnya [8]. Bagi ibu, persalinan lama dapat menyebabkan kelelahan, dehidrasi, infeksi intrapartum, dan perdarahan pascapersalinan, serta meningkatkan risiko tindakan operatif [9]. Sementara itu, pada bayi, persalinan lama dapat mengakibatkan hipoksia, asfiksia, infeksi, dan trauma lahir, bahkan meningkatkan risiko kematian neonatal. Selain itu, kemajuan persalinan yang tidak adekuat memerlukan penanganan segera untuk mencegah adanya komplikasi lebih lanjut [9][10]. Dengan demikian, diperlukan upaya untuk mempercepat kemajuan persalinan dan mencegah terjadinya persalinan lama [11].

Mempercepat kemajuan persalinan dapat dilakukan menggunakan penanganan secara farmakologis maupun non-farmakologis [12]. Penanganan secara non-farmakologis menjadi alternatif yang dapat direkomendasikan karena tidak invasif, memiliki risiko efek samping yang lebih rendah, serta mendukung proses persalinan fisiologis [13]. Metode yang dapat diterapkan meliputi mobilisasi, teknik relaksasi, senam hamil, pemijatan, aromaterapi, dan akupresur [12]. Di antara berbagai metode tersebut, akupresur merupakan salah satu intervensi yang banyak diteliti karena berpotensi merangsang kontraksi uterus, mengurangi nyeri persalinan, dan mempercepat kemajuan persalinan [14]. Sementara itu, pendekatan farmakologis umumnya dilakukan melalui induksi atau augmentasi menggunakan obat-obatan seperti oksitosin [15].

Akupresur merupakan terapi komplementer yang melibatkan pemberian tekanan pada titik-titik tubuh tertentu untuk memicu respons fisiologis [16]. Terapi ini diketahui dapat meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin, yaitu hormon untuk memperkuat kontraksi sehingga memfasilitasi dilatasi serviks yang lebih efektif [17]. Selain mudah dilakukan, akupresur bersifat non-invasif, relatif aman, dan memiliki risiko efek samping yang minimal [18]. Penelitian oleh Haryono dkk., (2025) menyatakan bahwa penerapan akupresur titik BL67 dan LI4 secara efektivitas dapat mempercepat kemajuan persalinan pada fase aktif kala satu bagi ibu primipara [19]. Terkait mekanisme kerjanya, menurut Purwanti (2021), bahwa stimulasi pada kedua titik tersebut memicu pelepasan oksitosin yang memperkuat kontraksi uterus, serta meningkatkan kadar endorfin yang mengurangi nyeri dan kecemasan sehingga mempercepat dilatasi serviks [20].

Titik akupresur BL67 dan LI4 banyak digunakan dalam praktik kebidanan untuk membantu mempercepat kemajuan persalinan [18]. Titik BL67 dapat merangsang kontraksi uterus dan membantu penurunan janin [21]. Sedangkan titik LI4 berperan dalam meningkatkan kontraksi uterus dan mempercepat pembukaan serviks [11]. Stimulasi pada kedua titik ini dilakukan dengan memberikan tekanan pada lokasi akupresur tertentu guna memicu respons fisiologis yang mendukung proses persalinan [22].

Meskipun beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas akupresur dalam mempercepat kemajuan persalinan, penelitian sebelumnya sebagian besar berfokus pada penggunaan titik akupresur secara tunggal atau hanya menilai dampaknya terhadap nyeri persalinan dan kemajuan persalinan secara umum [15]. Penelitian yang secara khusus mengkaji kombinasi titik akupresur BL67 dan LI4 terhadap durasi fase aktif kala satu persalinan pada ibu primipara masih terbatas [23]. Berdasarkan mekanisme kerjanya, kombinasi kedua titik ini dianggap dapat memberikan efek yang lebih optimal dengan cara meningkatkan kontraksi uterus, mempercepat dilatasi serviks, dan memfasilitasi penurunan janin secara bersamaan [13]. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh akupresur pada titik BL67 dan LI4 terhadap durasi fase aktif kala satu persalinan pada ibu primipara di Klinik Pratama Alfa Medika, Surabaya.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *non-equivalent posttest-only control group*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian akupresur pada titik BL67 dan LI4, sedangkan variabel dependennya adalah lama persalinan kala I fase aktif pada ibu primipara. Subjek penelitian terdiri dari 30 responden yang dibagi menjadi kelompok kontrol tanpa intervensi (n=15) dan kelompok intervensi (n=15) yang menerima terapi akupresur pada titik BL67 dan LI4. Kriteria inklusi meliputi ibu primipara usia kehamilan 37–40 minggu, berada pada fase aktif kala satu persalinan, mengandung janin tunggal hidup dengan presentasi kepala, serta bersedia berpartisipasi. Kriteria eksklusi mencakup ibu dengan komplikasi obstetri (seperti preeklamsia, gawat janin, atau komplikasi persalinan) serta ibu yang menerima terapi analgesik atau induksi persalinan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*, sehingga seluruh responden yang datang secara berurutan selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi serta tidak memenuhi kriteria eksklusi diikutsertakan sebagai sampel hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Pengambilan data dilaksanakan di Klinik Pratama Alfa Medika Surabaya pada tanggal 16 April 2026 hingga 8 Mei 2026.

Prosedur penelitian dimulai dengan pengumpulan data, di mana peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan memperoleh persetujuan mereka melalui *informed consent*. Pada kelompok intervensi, prosedur dilakukan setelah ibu memasuki fase aktif kala satu persalinan dengan pembukaan serviks antara 4 hingga 7 cm; akupresur diterapkan pada titik LI4 selama 15 menit, dilanjutkan pada titik BL67 selama 15 menit berikutnya (total durasi 30 menit), dan intervensi yang sama diulangi setelah jeda satu jam. Responden dalam kelompok kontrol hanya menerima asuhan kebidanan rutin tanpa akupresur. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi partograf dan

selanjutnya dianalisis menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistic. Analisis bivariat dilakukan menggunakan Independent Samples T-Test untuk menganalisis perbedaan rata-rata percepatan lama persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Uji ini digunakan karena data berdistribusi normal berdasarkan hasil uji normalitas, dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Seluruh tahapan penelitian dilaksanakan dengan mengacu pada prinsip etika penelitian yang meliputi *beneficence, respect for persons, anonymity, dan confidentiality* serta telah dinyatakan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Noor Huda Mustofa. (NO.3496/KEPK/UNIV-NHM/EC/VI/2026), sudah mendapat izin pengambilan sample penelitian di Klinik Alfa Medika Surabaya, serta sudah mendapatkan persetujuan responden untuk dijadikan subyek penelitian.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Klinik Alfa Medika Surabaya, temuan-temuan tersebut disajikan dalam tabel berikut.:

Tabel 1. Karakteristik responden (n=30)

No	Karakteristik	Intervensi (n=15)		Kontrol (n=15)	
		N	%	N	%
1	Usia				
	< 20	1	6.7	0	0.0
	20 - 25	13	86.7	14	93.3
	26 - 30	1	6.7	1	6.7
2	Pendidikan				
	Dasar	1	6.7	0	0.0
	Menengah	14	93.3	12	80.0
	Tinggi	0	0.0	3	20.0
3	Pekerjaan				
	Tidak bekerja	8	53.3	9	60.0
	Bekerja	7	46.7	6	40.0
		45	100	45	100

Berdasarkan Tabel 1 sebagian besar responden dalam kelompok intervensi (86,7%) maupun dalam kelompok kontrol (93,3%) berada pada rentang usia 20–25 tahun, berpendidikan menengah, dan tidak bekerja.

Distribusi durasi percepatan lama persalinan pada ibu bersalin primipara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Klinik Alfa Medika, Surabaya.

Tabel 2. Distribusi percepatan lama persalinan pada ibu bersalin primipara (n=30)

Kelompok	Percepatan Lama Persalinan			Total
	<30 Menit	30-60 Menit	>60 Menit	
Intervensi	6	7	2	15
Kontrol	13	1	1	15
Total	19	8	3	30

Berdasarkan Tabel 2 pada kelompok intervensi sebagian besar responden mengalami percepatan lama persalinan selama 30–60 menit, yaitu sebanyak 7 responden. Sementara itu, pada kelompok kontrol hampir seluruh responden mengalami percepatan lama persalinan <30 menit, yaitu sebanyak 13 responden

Perbedaan durasi percepatan lama persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Klinik Alfa Medika Surabaya.

Tabel 3. Perbedaan durasi percepatan lama persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	Mean Difference	P Value
Kelompok Intervensi	15	21.00	38.739		
Kelompok Kontrol	15	-31.67	50.450	52.667	0.003

Berdasarkan Tabel 3 rata-rata percepatan lama persalinan pada kelompok intervensi adalah 21,00 menit, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar -31,67 menit. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Alfa Medika Surabaya, menunjukkan bahwa rata-rata percepatan lama persalinan pada kelompok intervensi yang menerima terapi akupresur pada titik BL67 dan LI4 adalah 21,00 menit, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar -31,67 menit. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yang mengindikasikan bahwa pemberian terapi akupresur pada titik BL67 dan LI4 efektif dalam mempercepat lama persalinan pada ibu primipara [11]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang menerima terapi akupresur pada titik BL67 dan LI4 mengalami percepatan kemajuan persalinan yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Kelompok intervensi menunjukkan rata-rata percepatan sebesar 21,00 menit. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami percepatan pada proses persalinan kala I fase aktif. Hal ini ditunjukkan oleh nilai rata-rata percepatan sebesar -31,67 menit, yang mengindikasikan bahwa kelompok kontrol tidak menunjukkan pemendekan durasi persalinan, bahkan lama persalinan cenderung lebih panjang dibandingkan kelompok yang menerima terapi akupresur [24].

Hal ini karena responden pada kelompok kontrol hanya memperoleh asuhan kebidanan rutin tanpa intervensi tambahan yang mampu merangsang kontraksi uterus dan mempercepat dilatasi serviks. Meskipun asuhan rutin tetap mendukung proses persalinan fisiologis, intervensi tersebut tidak secara langsung memberikan stimulasi neurohormonal yang dapat meningkatkan efektivitas kontraksi rahim [25]. Oleh karena itu, kemajuan persalinan pada kelompok kontrol sepenuhnya bergantung pada proses fisiologis masing-masing ibu [7]. Mempercepat proses persalinan dapat mengurangi risiko kelelahan ibu, dehidrasi, dan infeksi intrapartum, serta menurunkan kemungkinan dilakukannya tindakan operatif seperti ekstraksi vakum atau operasi sesar [26]. Selain itu, proses persalinan yang lebih cepat lebih menjamin kesejahteraan janin dengan meminimalkan risiko hipoksia dan asfiksia yang terkait dengan kontraksi uterus yang lama [27].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Haryono dkk., (2025) yang menyatakan bahwa pemberian akupresur pada titik BL67 (Zhiyin) dan LI4 (Hegu) efektif dalam mempercepat kemajuan persalinan selama fase aktif kala satu pada ibu primigravida. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa stimulasi pada kedua titik akupresur ini meningkatkan efektivitas kontraksi uterus, sehingga menyebabkan dilatasi serviks yang lebih cepat [19]. Temuan serupa juga didapatkan oleh Dahliyani dan Mutoharoh (2019), yang menjelaskan bahwa akupresur pada titik LI4 memengaruhi peningkatan frekuensi kontraksi dan kemajuan persalinan selama fase aktif kala satu [28]. Selain itu, penelitian oleh Yuliastuti dkk., (2025) juga menunjukkan bahwa akupresur memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kekuatan dan keteraturan kontraksi uterus, sehingga mendukung kemajuan persalinan [14]. Sedangkan Mujahidah dan Sari (2020) menemukan bahwa akupresur pada titik-titik yang berkaitan dengan proses persalinan dapat mempersingkat durasi fase aktif kala satu persalinan pada ibu primigravida [22].

Selama intervensi berlangsung, ibu yang sedang bersalin tampak lebih rileks dan nyaman sepanjang proses persalinan. Menurut Purwanti (2021), akupresur dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi dengan menstimulasi sistem saraf, yang memicu pelepasan endorfin. Endorfin merupakan pereda nyeri alami tubuh yang mampu mengurangi persepsi nyeri, sehingga membantu ibu tetap lebih tenang saat menghadapi kontraksi persalinan [20]. Kondisi yang lebih rileks ini membantu kontraksi rahim berlangsung secara lebih efektif dan teratur. Selain meningkatkan relaksasi, stimulasi pada titik BL67 dan LI4 juga dapat memicu pelepasan oksitosin [29]. Menurut Sourani (2020), stimulasi titik BL67 dapat meningkatkan sekresi oksitosin, yang berperan dalam memperkuat frekuensi dan durasi kontraksi rahim [30]. Sementara itu, titik LI4 membantu meningkatkan aktivitas neuroendokrin yang mendukung kontraksi rahim dan pembukaan serviks [11]. Kombinasi kedua titik ini menghasilkan efek yang saling melengkapi berujung pada pembukaan serviks yang lebih cepat dan kemajuan persalinan yang lebih optimal.

Salah satu intervensi non-farmakologis untuk mempercepat kemajuan persalinan adalah terapi akupresur [31]. Setelah diberikan pemijatan, kontraksi pada ibu bersalin teramati meningkat intensitasnya dibandingkan dengan kondisi awal; ibu mengalami kontraksi lebih sering, dengan interval antar-kontraksi yang lebih singkat dan durasi kontraksi yang lebih lama. Ibu juga melaporkan sensasi kencang pada perut yang lebih sering dibandingkan sebelum

pemijatan [15]. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dahliyani dan Mutoharoh (2019) yang menunjukkan bahwa penerapan akupresur pada titik LI4 pada ibu primipara dapat meningkatkan frekuensi kontraksi dari tiga kali menjadi empat hingga lima kali per 10 menit, sekaligus mempercepat pembukaan serviks selama persalinan [28]. Pemijatan pada titik BL67 dan LI4 dapat dilakukan selama 15 menit pada setiap titik dan diulangi setelah jeda istirahat selama satu jam.

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar responden baik pada kelompok intervensi (86,7%) maupun kelompok kontrol (93,3%) berusia 20–25 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Firdhauzy dkk. (2024) yang menyatakan bahwa rentang usia 20–35 tahun merupakan masa reproduksi yang sehat; pada masa ini, organ reproduksi telah mencapai perkembangan optimal sehingga tubuh lebih siap untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Pada usia tersebut, kematangan fisik dan psikologis ibu dapat mendukung kelancaran proses persalinan. Sebaliknya, usia yang terlalu muda maupun terlalu tua memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi saat melahirkan [32].

Dari segi tingkat pendidikan, hampir seluruh responden dalam kelompok intervensi (93,3%) dan sebagian besar responden dalam kelompok kontrol (80,0%) memiliki latar belakang pendidikan menengah. Menurut Indryani (2024), tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami penjelasan dari tenaga kesehatan dan lebih kooperatif dalam mengikuti anjuran selama proses persalinan, sehingga turut mendukung kelancaran proses tersebut [25].

Terkait pekerjaan, sebagian besar responden baik pada kelompok intervensi (53,3%) maupun kelompok kontrol (60,0%) tidak bekerja (ibu rumah tangga). Menurut Susilowati dkk. (2021), ibu yang tidak bekerja mendapatkan waktu istirahat yang lebih memadai selama kehamilan, sehingga memiliki kesiapan fisik yang lebih baik untuk menghadapi persalinan. Kondisi fisik yang baik dapat membantu ibu beradaptasi dengan proses persalinan serta mengurangi risiko persalinan yang berkepanjangan [32].

Terapi akupresur merupakan intervensi non-farmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan relatif berbiaya rendah untuk membantu mempercepat proses persalinan [26]. Dengan memfasilitasi persalinan yang lebih efektif dan mencegah persalinan yang berkepanjangan, risiko komplikasi baik pada ibu maupun bayi dapat diminimalkan, sehingga meningkatkan keselamatan ibu dan bayi selama proses melahirkan [10]. Oleh karena itu, penggunaan titik akupresur BL67 dan LI4 dapat direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam asuhan kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama [24].

IV. SIMPULAN

Pemberian terapi akupresur pada titik BL67 dan LI4 berpengaruh signifikan terhadap percepatan persalinan kala I fase aktif pada ibu primipara. Kelompok intervensi menunjukkan percepatan rata-rata persalinan sebesar 21,00 menit, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan percepatan, dengan hasil uji statistik yang bermakna ($p = 0,003$). Terapi akupresur pada titik BL67 dan LI4 dapat direkomendasikan sebagai terapi non-farmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan berpotensi mendukung kemajuan persalinan pada ibu primipara.

REFERENSI

- [1] Kunta Wibawa Dasa Nugraha Dkk., “Profil Kesehatan Indonesia 2024,” Dalam *Health Statistics*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2024, Hlm. 106–107. Tersedia Pada: <http://www.kemkes.go.id>
- [2] E. A. Triyono Dkk., “Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur,” Dalam *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2024*, Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur, Hlm. 107–108. Tersedia Pada: <http://dinkes.jatimprov.go.id/index.php/console/bankdataonline/1771a716-123f-4a12-babe-13326e3d4f28>
- [3] Pera Mandasari Dan Eka Juniarty, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Lama,” *Cendekia Med. J. Stikes Al-Maarif Baturaja*, Vol. 8, No. 2, Hlm. 219–224, Sep 2023, [Doi: 10.52235/Cendekiamedika.V8i2.234](https://doi.org/10.52235/Cendekiamedika.V8i2.234).
- [4] Siswanto, “Laporan Nasional Riskesdas 2018,” Dalam *Riskesdas 2018 Dalam Angka, Indonesia*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018, Hlm. 401–402.
- [5] S. L. Munira Dkk., “Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka,” Kemenkes Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Hlm. 596–597.
- [6] Sulfianti Dkk., *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Medan: Yayasan Kita Menulis, 2020.
- [7] F. Ohorella, *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Sungguminasa Kab. Gowa: Cahaya Bintang Cemerlang, 2022. Tersedia Pada: <http://cahayabintangcemerlang.com>
- [8] A. B. Sitepu Dkk., *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang, 2024.
- [9] Y. Astuti Dkk., *Diagnosis Persalinan Patologis*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang, 2023.
- [10] L. Yulawati, “Efektivitas Pemberian Metode Pijat Oksitosin Dan Pijat Akupresur Terhadap Lama Persalinan

- Kala I Fase Aktif: The Effectiveness Of Oxytocin Massage Methods And Acupressure Massage Methods For Active Phase I Labor Period,” *Indones. Sch. J. Nurs. Midwifery Sci. Isjnms*, Vol. 2, No. 07, Hlm. 780–790, Mar 2023, [Doi: 10.54402/Isjnms.V2i07.343](https://doi.org/10.54402/Isjnms.V2i07.343).
- [11] S. Mutoharoh, E. Indrayani, Dan D. P. Astuti, “Akupresure Titik Li-4 Untuk Mencegah Kala 1 Lama Pada Ibu Bersalin Primipara”.
 - [12] Sarah Fitria Dkk., *Metode Non-Farmakologis Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan*. Gowa, Makasar: Cv Airada Mandiri, 2022.
 - [13] Y. R. Sari, S. Hadisaputro, Dan S. Achadi Nugraheni, *Kombinasi Hypnosis Dan Akupresur Pada Titik Li4 Sp6 Dan Bl67 (Untuk Persalinan Normal, Cepat, Dan Nyaman)*, 1 Ed. Dalam Pertama. Semarang, Jawa Tengah: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, 2020.
 - [14] E. Yuliasuti, Y. N. Khayati, Dan V. Veftisia, “Akupressure Titik Li4 Meningkatkan Kualitas Kontraksi Pada Ibu Dengan Ketuban Pecah Dini,” *Indones. J. Midwifery Ijm*, Vol. 8, No. 1, Hlm. 37–43, Mar 2025. Tersedia Pada: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/Ijm>
 - [15] R. Solihah, R. Aulia Aripiani, Dan A. Ratnaningsih, “Literature Review: Effect Of Acupressure On Point L14 During Labour,” *Genius Midwifery J.*, Vol. 1, No. 1, Hlm. 15–21, Agu 2022, [Doi: 10.56359/Genmj.V1i1.105](https://doi.org/10.56359/Genmj.V1i1.105).
 - [16] F. Salsabila Dan D. Hidayanti, “The Effects Of Sp6 And Li4 Acupressure Points On Pain And Duration Reduction During The First Stage Of Labor: An Evidence-Based Case Report,” *Int. Conf. Interprofessional Health Collab. Community Empower.*, Vol. 4, No. 1, Hlm. 1–6, Jan 2023, [Doi: 10.34011/icihce.V4i1.233](https://doi.org/10.34011/icihce.V4i1.233).
 - [17] F. Dabiri Dan A. Shahi, “The Effect Of Li4 Acupressure On Labor Pain Intensity And Duration Of Labor: A Randomized Controlled Trial,” *Oman Med. J.*, Vol. 29, No. 6, Hlm. 425–429, Nov 2014, [Doi: 10.5001/Omj.2014.113](https://doi.org/10.5001/Omj.2014.113).
 - [18] H. N. Raana Dan X.-N. Fan, “The Effect Of Acupressure On Pain Reduction During First Stage Of Labour: A Systematic Review And Meta-Analysis,” *Complement. Ther. Clin. Pract.*, Vol. 39, Hlm. 101126, Mei 2020, [Doi: 10.1016/J.Ctcp.2020.101126](https://doi.org/10.1016/J.Ctcp.2020.101126).
 - [19] N. E. Haryono, Via Wiyana, Martine Agustina Meha, Dan Resha Astari, “The Effect Of Acupressure At Meridian Points Bl67 (Zhiyin) And Li4 (Hegu) On Labor Progress In Primigravida Mothers During The Active Phase Of The First Stage Of Labor,” *J. Kebidanan Kestra Jkk*, Vol. 7, No. 2, Hlm. 197–203, Apr 2025, [Doi: 10.35451/Jkk.V7i2.2734](https://doi.org/10.35451/Jkk.V7i2.2734).
 - [20] Y. Purwanti, *Akupresur Dalam Kebidanan*. Sidoarjo, Jawa Timur: Umsida Press, 2021.
 - [21] H. Suryani, R. Wahyuni, Dan L. Metta Cybronica, “Perbedaan Teknik Pijat Es Akupresur Li4 Dengan Pijat Counter Pressure Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif,” *J. Kebidanan Indones.*, Vol. 16, No. 1, Hlm. 53, Jan 2025, [Doi: 10.36419/Jki.V16i1.1308](https://doi.org/10.36419/Jki.V16i1.1308).
 - [22] S. Mujahidah Dan N. Sari, “Penerapan Accupressuree Pada Titik Meridian Sp 6 Dan Bl 67 Terhadap Lama Persalinan Kala I,” *J. Midwifery Public Health*, Vol. 2, No. 1, Hlm. 7–13, Mei 2020, [Doi: 10.25157/Jmph.V2i1.3533](https://doi.org/10.25157/Jmph.V2i1.3533).
 - [23] I. Yulianti Dan V. E. Prameswari, “Pengaruh Akupresure (Titik Li 4 Dan Sp 6) Terhadap Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif,” *J. Soc. Sci. Res.*, Vol. 5, No. 1, Hlm. 2707–2715, 2025. Tersedia Pada: <https://j-innovative.org/index.php/innovative>
 - [24] R. Wulan, N. P. Nudesti, Dan S. Marfu’ah, “Perbedaan Akupresure Titik Sp6 Dan Li4 Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I,” *J. Public Health Innov.*, Vol. 3, No. 02, Hlm. 151–156, Jun 2023, [Doi: 10.34305/Jphi.V3i02.734](https://doi.org/10.34305/Jphi.V3i02.734).
 - [25] I. Indryani, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia), 2024. [Doi: 10.36590/Penerbit.Salnesia.1](https://doi.org/10.36590/Penerbit.Salnesia.1).
 - [26] N. S. Lathifah Dan L. O. Iqmy, “Pengaruh L14 Terhadap Peningkatan Kontraksi Pada Kala I Persalinan,” *J. Kesehat.*, Vol. 9, No. 3, Hlm. 433–438, Des 2018, [Doi: 10.26630/Jk.V9i3.1028](https://doi.org/10.26630/Jk.V9i3.1028).
 - [27] R. L. Hannun, F. I. Kundarti, Dan R. S. N. Rahmawati, “Pengaruh Metode Akupresur Terhadap Lamanya Persalinan: A Systematic Review,” *J. Kesehat. Terpadu Integr. Health J.*, Vol. 14, No. 1, Hlm. 1–10, Jun 2023, [Doi: 10.32695/Jkt.V14i1.379](https://doi.org/10.32695/Jkt.V14i1.379).
 - [28] D. Dahliyani Dan S. Mutoharoh, “Penerapan Akupresure Li4 Untuk Mencegah Kala 1 Lama Pada Primipara,” *Univ. Res. Colloquium*, Hlm. 197–202, 2019.
 - [29] L. Pauziah, N. Novayanti, Dan M. Patimah, “Pelaksanaan Pelvic Rocking Untuk Mempercepat Lama Kala I Fase Aktif Dan Kala Ii Persalinan,” *J. Bimtas J. Kebidanan Umtas*, Vol. 6, No. 2, Hlm. 93–99, Nov 2022, [Doi: 10.35568/Bimtas.V6i2.2920](https://doi.org/10.35568/Bimtas.V6i2.2920).
 - [30] K. Sourani, A. Mohammadbeigi, N. Khademi, A. Asgarian, I. Khaki, Dan Z. Ahmadi, “Effect Of Stimulating The Bl67 Point On Fetal Correction From Breech To Cephalic Presentation And Natural Delivery After The 36 Weeks Of Pregnancy: A Randomized Clinical Trial,” *Reprod. Dev. Med.*, Vol. 4, No. 2, Hlm. 103–108, Apr 2020, [Doi: 10.4103/2096-2924.288019](https://doi.org/10.4103/2096-2924.288019).
 - [31] A. A. Syadiyah, “Pengaruh Akupresur Dengan Tingkat Nyeri Dan Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara

- Di Rssi Pangkalan Bun,” *J. Borneo Cendekia*, Vol. 7, No. 2, Hlm. 86–91, 2023.
- [32] A. Rizky Firdhauzy, Dwi Wahyu Wulan Sulistiyowati, Uswatun Khasanah, Dan Yuni Ginarsih, “Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Galis Bangkalan,” *Gema Bidan Indones.*, Vol. 13, No. 2, Hlm. 52–58, Jun 2024, [Doi: https://doi.org/10.36568/Gebindo.V13i2.207](https://doi.org/10.36568/Gebindo.V13i2.207).

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.