

Pengaruh Metode Akupresur terhadap Lamanya Persalinan: A Systematic Review
Effect of Acupressure on Duration of Labor: A Systematic Review

Rima Labiibah Hannun¹, Finta Isti Kundarti¹, Rahajeng Siti Nur Rahmawati¹

¹Prodi Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Jalan KH. Wachid Hasyim 64B, Bandar Lor, Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur, Indonesia
E-mail Korespondensi: fintaistikundarti@gmail.com

ABSTRACT

Duration of the birth process can be a factor in the emergence of complications in the mother and fetus if the fetus has not been born after 12 hours since the active phase of labor. The purpose of this systematic review is to determine the effect of the acupressure method on the duration of labor. The search for articles was carried out on the PubMed, ProQuest, ScienceDirect, and Wiley Library databases from January 2012 to January 2022 with the inclusion criteria of maternity mothers. The keywords used “Acupressure” AND “Duration of Labor”; “Acupressure” AND “Labor Duratin”. The results obtained 8 articles that match the inclusion criteria with 961 respondents. A total of 4 articles stated that acupressure could reduce the duration of the active phase of labor, 3 articles stated that acupressure could not reduce the duration of the active phase of labor, and 1 article stated that ear acupressure could reduce the duration of the active phase of labor, but body acupressure could not reduce the duration of the active phase of labor. The acupressure method can reduce the duration of the active phase of labor, so that it can be used as an alternative for women giving birth in the future. Further research can be carried out to develop research on the most effective type and duration of massage at one acupressure point to speed up the duration of labor.

Keywords: Acupressure, duration, normal childbirth

ABSTRAK

Durasi persalinan dapat menjadi salah satu faktor timbulnya komplikasi pada ibu maupun janin apabila janin belum lahir setelah 12 jam sejak fase aktif persalinan. Tujuan *systematic review* ini untuk mengetahui pengaruh metode akupresur terhadap lamanya persalinan. Pencarian artikel dilakukan pada database *PubMed*, *ProQuest*, *ScienceDirect*, dan *Wiley Library* sejak Januari 2012 sampai Januari 2022 dengan kriteria inklusi ibu bersalin. Kata kunci yang digunakan yaitu “Acupressure” AND “Duration of Labor”; “Acupressure” AND “Labor Duratin”. Hasil penelitian didapatkan 8 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan 1.049 responden. Sebanyak 4 artikel menyatakan bahwa akupresur dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan, 3 artikel menyatakan bahwa akupresur tidak dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan, dan 1 artikel menyatakan bahwa *ear acupressure* dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan, namun *body acupressure* tidak dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan. Metode akupresur dapat mempercepat durasi persalinan, sehingga dapat dijadikan alternatif bagi ibu bersalin pada masa depan. Penelitian selanjutnya mungkin dapat dilakukan untuk mengembangkan penelitian tentang jenis dan durasi pijatan yang paling efektif pada satu titik akupresur untuk mempercepat durasi persalinan.

Kata kunci: Akupresur, durasi persalinan, persalinan normal

PENDAHULUAN

Kemajuan persalinan terlambat apabila pada kala I fase aktif (4-10 cm) pembukaan $\leq 0,5$ -1 cm per jam ⁽¹⁾. Rata-rata kasus keterlambatan kemajuan persalinan di dunia masih cukup tinggi, sekitar 6,1-7,4 jam pada kala I fase aktif persalinan, dan 15,5-18,1 jam total durasi persalinan sejak kala I fase aktif persalinan. Hasil penelitian di RSB Permata Hati Metro pada tahun 2019, angka kejadian partus lama mengalami peningkatan mencapai 143 orang (16,12%) dari 887 persalinan pervaginam, dibandingkan dengan tahun 2017 angka kejadian partus lama sebesar 114 orang (14,33%) dari 795 persalinan pervaginam ⁽²⁻⁴⁾.

Persalinan lama dapat disebabkan oleh indeks massa tubuh, kelainan janin, kelainan jaringan lunak pada panggul ibu, kelainan his, maupun riwayat persalinan sesar pada persalinan sebelumnya ⁽²⁻⁴⁾. Persalinan lama merupakan salah satu kontributor utama peningkatan angka persalinan sesar. Komplikasi yang timbul akibat persalinan lama yaitu perdarahan *postpartum* dan trauma perinium pada ibu, serta terjadinya gangguan suplai oksigen, kompresi kepala, skor APGAR yang rendah, dan luaran neonatus yang buruk ⁽²⁻⁴⁾.

Intervensi farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi persalinan lama yaitu pemberian oksitosin dan amniotomi, sedangkan intervensi non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya persalinan lama yaitu terapi musik, aromaterapi, *massage*, yoga, *birth ball*, *distraction techniques*, *warm pack*, *flexible sacrum birthing position*, *focusing on maryam's flower*, akupuntur, dan akupresur ⁽²⁻¹¹⁾.

Akupresur merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan dan lamanya persalinan. Akupresur pada awalnya berasal dari Cina. Terapis menggunakan tangan dan jari mereka untuk mengaktifkan titik yang sama seperti metode akupuntur pada penerapan metode akupresur ⁽¹²⁾. Beberapa titik akupresur telah digunakan dalam induksi persalinan, yaitu BL67, SP6, LV3, LI4, BL31, BL32, GB21, dan SP9. Akupresur pada titik akupuntur ini dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar pituitari, yang selanjutnya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan atau untuk mengatasi nyeri persalinan ⁽¹³⁾. Akupresur mudah dilakukan karena tidak memerlukan alat-alat tertentu melainkan hanya menggunakan jari-jari tangan serta murah dan aman.

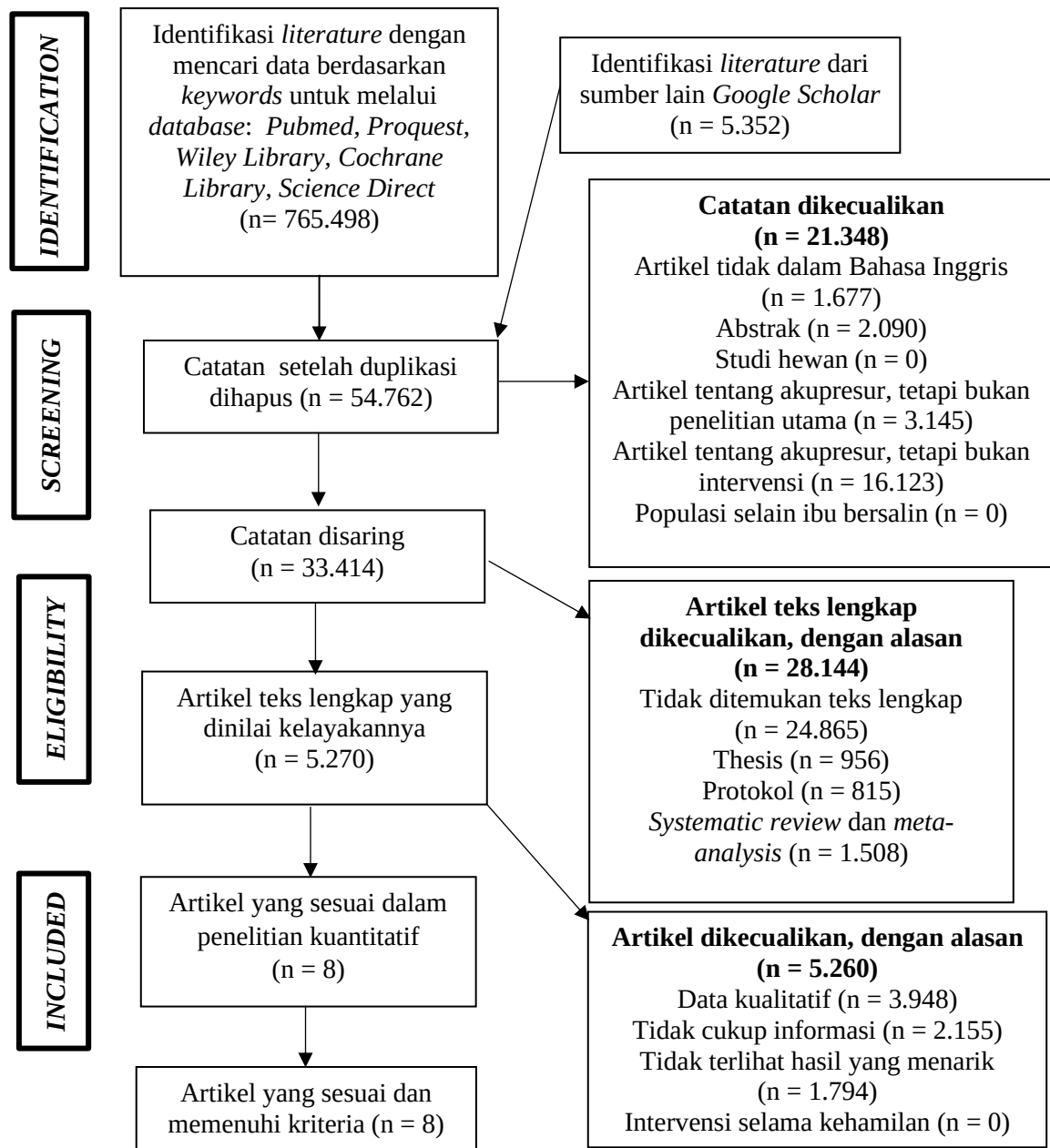
METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Systematic Review* yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh metode akupresur terhadap durasi persalinan. Data diidentifikasi mulai Januari 2012 sampai Januari 2022. Seleksi studi dilakukan menggunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*) yang terdapat empat tahapan dalam metode tersebut yaitu meliputi tahap identifikasi, skrining, seleksi kelayakan atau *eligibility*, dan kemudian memasukkan artikel yang sesuai ke dalam tabel hasil.

Pencarian literatur dilakukan pada tahap identifikasi melalui database *PubMed*, *ProQuest*, *ScienceDirect*, dan *Wiley Library* dengan menggunakan kata kunci "*Acupressure*" AND "*Duration of Labor*"; "*Acupressure*" AND "*Labor Duration*". Peneliti melakukan identifikasi melalui sumber database lain yaitu melalui *Google Scholar* untuk mengidentifikasi apabila adanya kesamaan judul, kemudian setelah memilih judul yang relevan, peneliti memasukkan berbagai judul artikel ke dalam aplikasi *Mendeley* untuk menyeleksi adanya duplikasi.

Setelah melakukan identifikasi, peneliti melakukan skrining jurnal dengan cara meninjau abstrak artikel secara langsung. Kemudian pada penyaringan kelayakan dilakukan berdasar kriteria inklusi yaitu: populasi ibu bersalin, membahas penggunaan akupresur untuk perawatan selama persalinan, *outcome* tentang berkurangnya durasi persalinan, jurnal *original research* pada tahun 2014-2021, berbahasa inggris, *full text*, dan memiliki indeks DOI dan/atau ISSN. Kriteria desain studi yang masuk dalam artikel ini adalah *cross sectional*, *prospective* and *retrospective*

study, dan *cohort study*. Dalam tahapan *eligibility* ini, juga dilakukan penilaian artikel menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools*. Kemudian apabila sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi serta dinilai layak, artikel dimasukkan dalam tabel hasil. Di bawah ini adalah hasil seleksi artikel berdasarkan alur diagram PRISMA:



Gambar 1. Diagram Prisma Flow chart Pengaruh Metode Akupresur terhadap Lamanya Persalinan

Tabel 1. Hasil Penilaian Studi untuk *Systematic Review* menggunakan *The JBI Critical Appraisal Tools*

Sitasi	Kriteria													Hasil
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Hamidzadeh, <i>et al.</i> , (2021)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	13/13 (100%)
Alimoradi, <i>et al.</i> , (2020)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	13/13 (100%)
GÖNENÇ, <i>et al.</i> , (2020)	V	V	V	V	V	V	V	-	V	V	V	V	V	12/13 (92,3%)
Türkmen, <i>et al.</i> , (2018)	-	V	V	V	-	V	V	V	V	V	V	V	V	11/13 (84,6%)
Dabiri, <i>et al.</i> , (2014)	-	V	V	V	-	V	V	V	V	V	V	V	V	11/13 (84,6%)
Akbarzadeh, <i>et al.</i> , (2016)	V	V	V	V	-	V	V	V	V	V	V	V	V	12/13 (92,3%)
Topraghlou, <i>et al.</i> , (2019)	-	V	V	V	V	V	V	-	V	V	V	V	V	11/13 (84,6%)
Mehri, <i>et al.</i> , (2019)	-	V	V	V	V	V	V	-	V	V	V	V	V	11/13 (84,6%)

Berdasarkan **Tabel 1**, menjelaskan tentang tahap seleksi kelayakan atau *eligibility*, peneliti menemukan 8 artikel yang dinilai layak untuk dimasukkan dalam artikel inklusi sesuai dengan penilaian menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools*. Berdasarkan keseluruhan studi yang dirangkum, semua artikel penelitian yang ditemukan memiliki analisis statistik yang disesuaikan dengan metode dan tujuan penelitian dalam masing-masing artikel.

HASIL

Pencarian melalui database *Pubmed*, *Proquest*, *Wiley Library*, *Cochrane Library*, dan *Science Direct*, ditemukan total 8 artikel yang sesuai dengan kata kunci, 8 artikel yang bebas duplikasi dan 8 artikel *full text*. *Eligibility* dilakukan untuk menentukan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan didapatkan 8 artikel yang memenuhi kriteria ibu bersalin dengan jumlah responden 961. Keseluruhan studi menggunakan desain *Randomized controlled trial*. Studi yang memenuhi kriteria membahas tentang penerapan akupresur untuk mengurangi durasi persalinan. Lokasi penelitian dari 8 studi yang telah ditelaah yaitu, 6 studi berasal dari Iran dan 2 studi dari Turki.

Tabel. 2 Penyajian Hasil *Systematic Review*

<i>Study</i>	<i>Tujuan</i>	<i>Desain</i>	<i>Setting</i>	<i>Populasi</i>		<i>Intervensi</i>	<i>Outcome measure</i>	<i>Hasil</i>
Hamidzadeh, <i>et al.</i> , (2021), Iran <i>Wiley Library</i> https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1542-2011.2011.00138.x	Untuk mengevaluasi efek akupresur LI4 terhadap nyeri persalinan kala I, durasi persalinan, dan kepuasan pasien	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Fatemiyeh Educational and Research Hospital in Shahrud, Iran</i>	100 bersalin dengan usai kehamilan >37 minggu	ibu	Akupresur pada LI4	<i>Hours</i>	Pemendekan durasi fase aktif persalinan ($p < 0,001$)
Alimoradi, <i>et al.</i> , (2020), Iran <i>Science Direct</i> https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965229920301655?via%3Dihub	Untuk membandingkan efek akupresur telinga dan tubuh multi-titik terhadap nyeri persalinan dan durasi fase aktif persalinan	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Kowsar Hospital, Qazvin, Iran</i>	145 bersalin dengan usai kehamilan 37-42 minggu	ibu	Akupresur pada GB21, GB30, BL32, LI4, SP6, titik akupunktur nol, genitalia, Shen Men, thalamic, dan uterus 1 dan 2	<i>Hours</i>	Pemendekan durasi fase aktif persalinan pada titik akupunktur nol, genitalia, <i>Shen Men, thalamic</i> , dan uterus 1 dan 2 ($p < 0,001$) Tidak terjadi pemendekan durasi fase aktif persalinan pada GB21, GB30, BL32, LI4, SP6 ($p = 0,37$)
GÖNENÇ, <i>et al.</i> , (2020), Turki <i>Pubmed</i>	Untuk membandingkan efek pijat dan akupresur pada manajemen	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Women's health, education,</i>	120 bersalin dengan usai	ibu	Akupresur pada SP6	<i>Minute</i>	Tidak terjadi pemendekan durasi fase aktif persalinan

https://journals.lww.com/jnr-twna/Fulltext/2020/02000/Effects_of_Massage_and_Acupressure_on_Relieving.10.aspx	nyeri persalinan, dan kepuasan dengan persalinan	terkait durasi,	<i>and research hospital</i>	kehamilan 38-42 minggu				
Türkmen, <i>et al.</i> , (2018), Turki <i>Wiley Library</i> https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12256	Untuk mengetahui pengaruh akupresur (SP6) terhadap nyeri persalinan kala I dan durasi	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Public hospital in Turkey</i>	67 ibu bersalin dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu	Akupresur pada SP6	<i>Hours</i>		Pemendekan durasi fase aktif persalinan ($p < 0,001$)
Dabiri, <i>et al.</i> , (2014), Iran <i>Pubmed</i> https://www.omjournal.org/articleDetails.aspx?coType=1&aId=588	Untuk mengevaluasi efek akupresur LI4 pada nyeri persalinan dan durasi selama tahap pertama persalinan	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Dr. Shariati University Hospital in Bandar Abbas, Iran</i>	2.200 ibu bersalin dengan usia kehamilan 37-42 minggu	Akupresur pada LI4	<i>Minute</i>		Tidak terjadi pemendekan durasi fase aktif persalinan ($p = 0,942$)
Akbarzadeh, <i>et al.</i> , (2016), Iran <i>Pubmed</i> https://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/48239	Untuk membandingkan efek perawatan suportif ibu dan akupresur (pada titik akupunktur BL32) pada lama persalinan dan skor Apgar bayi.	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Shiraz University of Medical Sciences (Shoushtari hospital in Iran)</i>	150 ibu bersalin dengan usia kehamilan 37-42 minggu	Akupresur pada BL32	<i>Minute</i>		Pemendekan durasi fase aktif persalinan ($p < 0,001$)
Topraghlou, <i>et al.</i> , (2019), Iran <i>Google Scholar</i>	Untuk membandingkan efek akupresur pada titik	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Ardabil Sabalan Hospital</i>	186 ibu bersalin dengan usia	Akupresur pada LI4	<i>Minute</i>		Pemendekan durasi fase aktif

http://www.ijwhr.net/text.php?id=345	Hugo dan <i>hyoscine</i> pada durasi tahap persalinan dan hasil janin-neonatal pada wanita nulipara			kehamilan 37-42 minggu				persalinan ($p < 0,001$)
Mehri, <i>et al.</i> , (2019), Iran <i>Google Scholar</i> https://journal.qums.ac.ir/article-1-2783-en.html	Untuk mengetahui pengaruh akupresur pada titik sp6, He-7, LI4, dan NEIMA terhadap durasi dan hasil persalinan pada wanita nulipara.	<i>Randomized Controlled Trial</i>	<i>Razi Hospital in Qazvin City, Iran</i>	130 ibu bersalin dengan usia kehamilan 37-42 minggu	Akupresur pada SP6, LI4, He-7, NEIMA	<i>Minute</i>		Tidak terjadi pemendekan durasi fase aktif persalinan ($p = 0,351$)

BAHASAN

Hasil dari 8 jurnal yang telah ditelaah, 4 artikel menyatakan bahwa akupresur dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan, 3 artikel menyatakan bahwa akupresur tidak dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan, dan 1 artikel menyatakan bahwa *ear acupressure* dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan, namun *body acupressure* tidak dapat mengurangi durasi fase aktif persalinan. Titik-titik akupresur yang efektif dalam mengurangi lamanya persalinan yaitu LI4, SP6, BL32, dan *ear acupressure* ^(5,14,15). Durasi pemberian terapi akupresur sekitar 20-30 menit untuk mengurangi lamanya persalinan ⁽¹⁴⁾. Terapi akupresur diberikan saat rahim berkontraksi hingga kontraksi berhenti. Lima tekanan pada titik akupuntur LI4 diterapkan per menit. Setiap periode termasuk 10 detik tekanan dan 2 detik istirahat ⁽¹⁴⁾. Akupresur pada titik SP6 pemijatan dilakukan sebanyak 90 kali (40-48 kali pada fase aktif dan 35-45 kali pada fase transisi) ⁽¹¹⁾. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa akupresur pada LI4, SP6, dan BL60 dapat mengurangi durasi persalinan. Tekanan pada titik BL32 dilakukan secara terus menerus dan lembut dengan kedua ibu jari selama 30 menit ⁽¹⁵⁾. Peserta dalam kelompok akupresur telinga, benih *Vaccaria* khusus *auriculotherapy* perekat secara sepihak melekat pada daun telinga kiri pada titik nol, alat kelamin, *Shen Men*, *thalamic*, prostaglandin, oksitosin dan uterus 1 dan 2. Setiap tiga puluh menit, benih dikompres dengan jari selama tiga puluh detik dalam urutan tertentu (Prostaglandin, oksitosin, talamus, titik nol, alat kelamin luar, *Shen Men*, uterus 1 & 2) ⁽⁵⁾.

Akupresur yang tidak dapat mengurangi lamanya persalinan yaitu GB21, GB30, BL32, LI4, SP6, He-7, dan NEIMA ^(5,16,17). Peserta dalam kelompok *body acupressure* diberikan akupresur pada poin GB21 (*Jian Jing*), GB30 (*Huan Tiao*), BL32 (*Ciliao*), LI4 (*Hegu*), dan SP6 (*San Yin Jiao*). Masing-masing titik tersebut ditekan secara bilateral dengan ibu jari selama dua menit pada tiga titik waktu, yaitu pada dilatasi serviks empat, enam, dan delapan sentimeter. Jumlah tekanan pada setiap titik sedemikian rupa sehingga sepertiga dari alas kuku ibu jari menjadi pucat ⁽⁵⁾. Sesi akupresur 30 menit menggunakan pita akupresur (*MedicMate Alternative Medicine Products, Colorado, USA*) pada titik akupresur *Sanyinjiao* (SP6) diberikan kepada peserta dalam kelompok hanya akupresur selama fase laten, aktif, dan transisi ⁽¹⁶⁾. Akupresur pada LI4 diberikan tekanan rotasi dan vibrasi selama 60 detik, kemudian pasien beristirahat selama 60 detik, dan tekanan diulang. Siklus ini berlanjut selama 30 menit. Tanda intensitas tekanan adalah perubahan warna sebagian dasar kuku menjadi putih ⁽¹⁷⁾. Kelompok intervensi pada 4 titik akupuntur (SP6, LI4, He-7, dan NEIMA) diberikan akupresur menggunakan TENS. Persalinan dengan pembukaan serviks 3-4 cm, mesin TENS *portable* diletakkan pada titik SP6 dan NEIMA secara unilateral, dan stimulasi dimulai pada frekuensi rendah 2-4 Hz, kemudian pada pembukaan serviks 8 cm, bantalan perangkat dihubungkan ke titik HE-7 dan LI4 secara sepihak untuk merangsangnya pada frekuensi 100 Hz.

Berdasarkan penelitian yang telah ditelaah, akupresur yang paling efektif dalam mengurangi lamanya persalinan yaitu *ear acupressure* dengan durasi kala I fase aktif persalinan 1,64 jam. *Ear acupressure* yang efektif dalam mengurangi lamanya persalinan yaitu pada titik nol, alat kelamin, *Shen Men*, *thalamic*, prostaglandin, oksitosin serta uterus 1 dan 2.

Akupresur dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar pituitari, yang selanjutnya merangsang kontraksi rahim untuk meningkatkan proses persalinan. Jumlah kontraksi uterus pada penelitian terdahulu yang telah diberikan terapi akupresur yaitu 5 kali dalam 10 menit dan pada kelompok kontrol sebanyak 3 kali dalam 10 menit dinilai sejak pembukaan 4 cm. Lamanya persalinan pada kala I dibagi menjadi kala I fase laten (0-4 cm) dan kala I fase aktif (4-10 cm). Durasi persalinan normal pada kala I fase laten berlangsung sekitar 8 jam, sedangkan pada kala I fase aktif berlangsung sekitar 6 jam. Sebuah meta-analisis menunjukkan bahwa akupresur secara signifikan dapat mengurangi nyeri persalinan selama fase aktif persalinan dibandingkan dengan non-intervensi. akupresur mungkin memiliki efek yang menjanjikan pada nyeri dan durasi persalinan ⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

Menurut peneliti, terapi akupresur efektif untuk mempercepat proses persalinan dikarenakan pada saat dilakukan akupresur hormon oksitosin meningkat sehingga dapat meningkatkan efektivitas kontraksi uterus. Dengan demikian, terapi akupresur ini sangat direkomendasikan untuk diterapkan kepada ibu bersalin terutama pada kala I fase aktif. Terdapat bias dalam studi ini yang menunjukkan hasil artikel yang ditetapkan dalam *systematic review* ini dinilai berisiko tinggi terhadap bias seleksi karena sebagian besar penentuan sampel menggunakan teknik *non-probability*, sehingga nilai objektivitas dalam penentuan sampel kurang karena kurangnya prosedur pemilihan secara acak.

SIMPULAN

Hasil *systematic review* ini mengungkapkan bahwa akupresur memiliki efek positif dalam mengurangi durasi persalinan pada ibu bersalin. Pemendekan durasi persalinan dapat menghindarkan ibu maupun janin dari komplikasi-komplikasi yang timbul apabila persalinan berlangsung lama. Walaupun begitu, akupresur juga memiliki keterbatasan seperti kesulitan dalam ketepatan titik dan ketepatan tekanan, serta terdapat jenis akupresur yang memerlukan alat tertentu (TENS) untuk memperoleh hasil yang lebih memuaskan. Intervensi akupresur dapat dikembangkan dan sering digunakan pada perawatan ibu bersalin pada masa depan.

SARAN

Akupresur akan sangat berguna dan menjadi inovasi dalam bidang kebidanan di masa depan, khususnya pada perawatan ibu bersalin misalnya untuk memperpendek durasi persalinan untuk mencegah timbulnya komplikasi-komplikasi akibat durasi persalinan memanjang. Penelitian selanjutnya mungkin bisa dikembangkan untuk mengetahui lebih spesifik mengapa akupresur pada titik yang sama memperoleh hasil yang berbeda. Adanya hasil yang masih kontradiktif maka penelitian ini perlu dilanjutkan dimasa mendatang untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat.

RUJUKAN

1. World Health Organization. WHO recommendations for augmentation of labour. (2014).
2. Carlhäll S, Källén K, Blomberg M. The effect of maternal body mass index on duration of induced labor. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020 May 1;99(5):669–78.
3. Martingano D, Ho S, Rogoff S, Chang G, Agliarolo GC. Effect of osteopathic obstetrical management on the duration of labor in the inpatient setting: A prospective study and literature review. *Journal of the American Osteopathic Association*. 2019 Jun 1;119(6):371–8.
4. Lubis E, Sugiarti W, Patriot K, Husada B, Kunci K. Hubungan umur dan paritas dengan kejadian partus lama di RSB Permata Hati Metro Tahun 2019. *BUNDA EDU-MIDWIFERY JOURNAL (BEMJ)* [Internet]. 2021;4(1):18–30. Available from: <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/40>
5. Alimoradi Z, Kazemi F, Gorji M, Valiani M. Effects of ear and body acupressure on labor pain and duration of labor active phase: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med*. 2020 Jun 1;51.
6. Amiri P, Mirghafourvand M, Esmaeilpour K, Kamalifard M, Ivanbagha R. The effect of distraction techniques on pain and stress during labor: A randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019 Dec 30;19(1):1–9.
7. Berta M, Lindgren H, Christensson K, Mekonnen S, Adefris M. Effect of maternal birth positions on duration of second stage of labor: Systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019 Dec 4;19(1):1–8.
8. Mohyadin E, Ghorashi Z, Molamomanaei Z. The effect of practicing yoga during pregnancy on labor stages length, anxiety and pain: A randomized controlled trial. *J Complement Integr Med*. 2021 Jun 1;18(2):413–7.

9. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Dahlen HG, Ee CC, Suganuma M. Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018 Mar 28;2018(3):1–96.
10. Tanvisut R, Traisrisilp K, Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet*. 2018 May 1;297(5):1145–50.
11. Türkmen H, Çeber Turfan E. The effect of acupressure on labor pain and the duration of labor when applied to the SP6 point: Randomized clinical trial. *Japan Journal of Nursing Science*. 2020 Jan 1;17(1).
12. Smith CA, Collins CT, Levett KM, Armour M, Dahlen HG, Tan AL, et al. Acupuncture or acupressure for pain management during labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020 Feb 7;2020(2):1–116.
13. Cook A, Wilcox G. Alternative therapies for labor pain management. 1997. 36–41 p.
14. Hamidzadeh A, Shahpourian F, Orak RJ, Montazeri AS, Khosravi A. Effects of LI4 Acupressure on Labor Pain in the First Stage of Labor. *J Midwifery Womens Health*. 2012 Mar;57(2):133–8.
15. Akbarzadeh M, Masoudi Z, Zare N, Kasraeian M. Comparison of the Effects of Maternal Supportive Care and Acupressure (at BL32 Acupoint) on Labor Length and Infant's Apgar Score. *Glob J Health Sci*. 2015 Aug 19;8(3):236–44.
16. Gönenç IM, Terzioğlu F. Effects of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction [Internet]. 2019. Available from: <http://journals.lww.com/jnr-twna>
17. Dabiri F, Shahi A. The effect of LI4 acupressure on labor pain intensity and duration of labor: A randomized controlled trial. *Oman Med J*. 2014;29(6):425–9.
18. Karimi L, Mahdavian M, Makvandi S. A systematic review and meta-analysis of the effect of acupressure on relieving the labor pain. Vol. 25, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. Wolters Kluwer Medknow Publications; 2020. p. 455–62.
19. Chen Y, Xiang XY, Chin KHR, Gao J, Wu J, Lao L, et al. Acupressure for labor pain management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Acupuncture in Medicine*. 2021 Aug 1;39(4):243–52.
20. Mollart LJ, Adam J, Foureur M. Impact of acupressure on onset of labour and labour duration: A systematic review. Vol. 28, *Women and Birth*. Elsevier; 2015. p. 199–206.