

# PENGARUH AKUPRESURE BLADDER 31, 32 TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA 1 PADA IBU BERSALIN PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS JUWANA KABUPATEN PATI

Siti Nur Umariyah Febriyanti<sup>1</sup>, Praniati<sup>2</sup>, Widiyaning<sup>3</sup>

(123) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang, Jl. Kemplol R Soekanto No. 46 Semarang

Email : [snu.febriyanti@gmail.com](mailto:snu.febriyanti@gmail.com)

**Abstract** : The risk of prolonged labor or the slow progress of labor is the cause of maternal death. One of the non-pharmacological treatments for parturition was bladder 31, 32 acupressure. The aim of the study was to determine the effect of bladder 31 acupressure, 32 on the first stage of labor in Primigravida maternity. The type of research used is quosy experiment design two group posttest design only. Sample wereare 30, sampling with accidental sampling techniques. Analysis using independent t. The study of the first stage of labor in the mother in the intervention group given bladder 31 acupressure, 32 (cases), was a mean of 4.39 hours, the lowest was 3 hours and the highest was 5.3 hours and the standard deviation was 0.84. The duration of delivery at the first time in maternity in the control group is the mean value of 5.88 hours, the lowest is 4 hours and the highest is 8 hours and the standard deviation is 1.2. There was an effect of bladder 31 acupressure, 32 on the time of first stage of labor in Primigravida maternity (p value = 0.001).

**Keywords** : Bladder acupressure 31, 32; duration of labor

**Abstrak** : Risiko partus lama atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan penyebab kematian ibu. Penanganan partus lama secara non farmakologi salah satunya adalah dengan teknik akupresur bladder 31, 32. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin Primigravida Jenis penelitian yang digunakan adalah *quosy eksperimen* rancangan *two group post test design only* dengan sampel sebanyak 30, pengambilan sampel dengan teknik *Accidental Sampling*. Analisis menggunakan *independent t tes*. Hasil penelitian yaitu lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur bladder 31, 32 (kasus) yaitu nilai mean 4,39 jam, terendah yaitu 3 jam dan tertinggi 5,3 jam dan standar deviasi 0,84. Lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok kontrol yaitu nilai mean 5,88 jam, terendah yaitu 4 jam dan tertinggi 8 jam dan standar deviasi 1,2. Terdapat pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin Primigravida ( p value =0,001).

**Kata Kunci**: Akupresur bladder 31, 32; lama persalinan

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Proses persalinan dibagi menjadi 4 tahap. (Sukarni, 2013).

Kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala satu dibagi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan serviks kurang dari 4 cm biasanya berlangsung hingga di bawah 8 jam. Fase aktif serviks membuka dari 4 ke 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap (10 cm) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin (Sukarni, 2013).

Risiko partus lama atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan penyebab kematian ibu. Persalinan yang lama menyebabkan hiperventilasi sehingga menurunkan kadar PaCO<sub>2</sub> ibu, dan peningkatan Ph dan janin juga mengalami hal tersebut sehingga bisa menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung janin dan pada ibu bisa terjadi gangguan pada kontraksi uterus dan bisa terjadi inersia uteri dan apabila hal tersebut tidak di koreksi bisa menyebabkan partus lama. Berdasarkan data WHO tercatat bahwa di dunia kejadian partus lama yang menyebabkan kematian ibu sebesar 8% dan di Indonesia kejadian partus lama yang menyebabkan kematian ibu sebesar 9%. (Budiarti, Dewi K. 2011). Selain menyebabkan kematian risiko partus lama atau gangguan henti persalinan merupakan faktor risiko menjalani seksio sesaria. Seksio sesaria diperlukan karena janin jauh dari kelahiran dan terdapat pola denyut janin yang abnormal (mengkawatirkan dan memburuk) (Murray, 2013).

Penanganan partus lama (persalinan tidak maju) atau gangguan henti persalinan

dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara non farmakologi salah satunya adalah dengan teknik akupresur. Teknik akupresur digunakan agar tubuh bekerja lebih efisien dan mampu mempersingkat proses persalinan. Penanganan dengan farmakologi untuk mengatasi partus lama menurut Aprillia salah satu cara adalah dengan induksi oksitoksin sintesis yang sering diberikan secara tetesan (melalui infus), oral (diminum) atau vaginal (diberikan melalui vagina) ternyata justru sering membuat saat kontraksi persalinan tidak efisien. Oksitoksin yang diberikan dengan cara ini tidak dapat diresap otak atau tidak dapat diterima otak, sehingga tidak memberikan kontribusi saat kelahiran bahkan dapat membuat produksi oksitoksin ibu secara alami menurun (Aprilia dan Richmond, 2011)

Akupresur digunakan agar tubuh bekerja lebih efisien. Teknik akupresur dapat mengurangi sensasi nyeri melalui peningkatan endorpin yaitu hormon relaksasi yang mampu menghadirkan rasa rileks dalam tubuh secara alami, memblokir reseptor nyeri ke otak, menyebabkan dilatasi serviks dan meningkatkan efektivitas kontraksi uterus. Akupresur pada saat persalinan selain meningkatkan endorpin, juga dapat meningkatkan hormon lainnya yaitu pitosin atau oksitoksin yang dapat merangsang kontraksi sehingga mampu mempersingkat proses persalinan (Aprilia dan Richmond, 2011)

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati berdasarkan catatan medik pada tahun 2016 sebanyak 586 persalinan, kematian ibu 1 orang (0,17%), partus lama sebanyak 57 orang (9,7%) dan pasien dirujuk ke rumah sakit dengan kasus yang lain sebanyak 166 kasus (28,3%). Tahun 2017 jumlah persalinan sebanyak 620 persalinan, kematian ibu sebanyak 1 persalinan (0,16%), kejadian partus lama sebanyak 61 orang (9,8%) kondisi ibu sudah lemas, dan bisa menyebabkan

gangguan pada kontraksi dan berisiko mempengaruhi terhadap denyut jantung janin menjadi lambat. Persalinan di rujuk ke rumah sakit dengan kasus yang lain sebanyak 191 orang (30,8%). Jumlah persalinan Bulan Januari sampai dengan Juni 2018 sebanyak 385 persalinan, kejadian partus lama sebanyak 37 orang (9,6%) dan persalinan di rujuk ke rumah sakit dengan kasus yang lain sebanyak 18 orang (2,18%).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen, dengan pendekatan *kuantitatif*. Desain penelitian menggunakan *quasy eksperiment rancangan two group post test design only*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primipara dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) pada Bulan November dan Desember 2018 di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati sebanyak 36 orang. Teknik sampling dengan *Accidental sampling* sebanyak 30 ibu bersalin. Kriteria sampel yaitu :

- a. Kelompok kasus adalah ibu bersalin yang diberikan perlakuan akupresur bladder 31, 32 di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati.
- b. Kelompok kontrol adalah ibu bersalin normal di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati.

Uji normalitas data dengan *Shapiro Wilk* karena sampel 30 (<50 orang). Analisis bivariat menggunakan uji beda dua mean independen (*t-independen*).

## HASIL PENELITIAN

1. Lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok kasus yang diberikan akupresur bladder 31, 32

Variabel	Mean	Min	Maks	SD
Lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur bladder 31, 32	4,39	3	5,3	0,84

Hasil tabel menunjukkan bahwa rata rata lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur *bladder 31, 32* (kasus) di Puskesmas Juwana Kabupaten Patiyaitu 4,39 jam, lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur bladder 31, 32terendah yaitu 3 jam dan lama persalinan tertinggi 5,3 jam dengan standar deviasi 0,84.

2. Lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok control (ibu bersalin normal)

Variabel	Mean	Min	Maks	SD
Lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok kontrol	5,88	4	8	1,2

Tampak pada tabel menunjukkan bahwa rata rata lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok kontrol di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati yaitu 5,88 jamlama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok kontrolterendah yaitu 4 jam dan tertinggi 8 jam dengan standar deviasi 1,2.

3. Pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati

Hasil uji normalitas data menggunakan *saphiro wilk* tentang lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin *p value* 0,141 > 0,05 berarti data berdistribusi normal. Analisis bivariat menggunakan analisis statistic t - independen, dengan hasil sebagai berikut :

No	Item	Mean	Nilai Signifikan (p value)
1	Lama Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin pada kelompok intervensi	4,39	0,001
2	Lama Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin pada kelompok control	5,88	

Analisis Pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati menggunakan Equal variances assumed, maka melihat hasil uji t baris pertama pada *equal variances assumed* dengan angka signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa rata rata lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur bladder 31, 32 (kasus) di Puskesmas Juwana Kabupaten Patiyaitu 4,39 jam berarti lama persalinan kala 1 ibu bersalin yang diberikan akupresur bladder 31, 32 (kasus) rata rata persalinan normal. Lama persalinan kala 1 terendah yaitu 3 jam masih tergolong persalinan dan lama persalinan kala 1 tertinggi 5,3 jam juga masih tergolong persalinan normal.

Lama persalinan kala 1 tertinggi 5,3 jam hal ini karena faktor emosional, ibu merasa kesakitan emosi memuncak sehingga lama persalinan kala 1 menjadi lebih panjang. Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa ibu bisa terjadi gangguan pada kontraksi uterus dan bisa terjadi inersia uteri dan apabila hal tersebut

tidak di koreksi bisa menyebabkan partus lama. Sebelum proses persalinan keluarga kurang dalam memberikan dorongan serta motivasi agar ibu bersalin tenang saat menghadapi proses persalinan. Lama persalinan kala 1 terendah 3 jam karena ibu percaya terhadap pelayanan di Puskesmas Juwana, percaya terhadap akupresur yang diberikan oleh bidan sehingga emosional lebih tenang dan dapat mengendalikan nyeri, selain itu pihak keluarga sebelum proses persalinan memberikan dukungan untuk tenang dalam menghadapi proses persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa penyulit pada kala 1 persalinan adalah partus tak maju atau partus memanjang. Fase laten dianggap memanjang jika berlangsung lebih dari 20 jam atau lebih pada ibu nulipara. Persalinan aktif normal (pembukaan serviks 4-10 cm) harus berlangsung 5-8 jam pada ibu nulipara (Murray,2013).

Hasil penelitian sama dengan penelitian terdahulu oleh Budiarti (2013) dengan judul Pengaruh akupresur terhadap nyeri dan lama persalinan kala 1 pada Ibu Primigravida di Garut. Hasil penelitian diketahui bahwa ibu bersalin yang mendapat akupresur sebagian besar lama persalinan  $\leq 6$  jam sebanyak 80%.

Rata rata lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok kontrol di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati yaitu 5,88 jam masih tergolong persalinan normal, terendah yaitu 4 jam dan tertinggi 8 jam masih tergolong persalinan normal tetapi yang tertinggi sudah berisiko lama persalinan kala 1 memanjang. Persalinan lama atau memanjang berisiko terhadap persalinan karena persalinan tak maju dapat menyebabkan kematian dan risiko operasi Caesar.

Lama persalinan tertinggi 8 jam, lebih tinggi daripada lama persalinan yang diberikan akupresur 31,32, persalinan yang

lama dipengaruhi oleh faktor emosional, ibu merasa kesakitan emosi memuncak sehingga lama persalinan menjadi lebih panjang. Sebelum proses persalinan keluarga kurang dalam memberikan dorongan serta motivasi agar ibu bersalin tenang saat menghadapi proses persalinan. Lama persalinan terendah 4 jam karena ibu percaya terhadap pelayanan di Puskesmas Juwana sehingga emosional lebih tenang dan dapat mengendalikan nyeri, selain itu pihak keluarga sebelum proses persalinan memberikan dukungan untuk tenang dalam menghadapi proses persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa partus lama yang menyebabkan kematian ibu, dan partus lama atau gangguan henti persalinan merupakan faktor risiko menjalani seksio sesaria. Seksio sesaria diperlukan karena janin jauh dari kelahiran dan terdapat pola denyut janin yang abnormal (mengkawatirkan dan memburuk) Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa persalinan aktif normal (pembukaan serviks 4-10 cm) harus berlangsung 5-8 jam pada ibu nulipara dan 5-6 jam (Murray,2013)

Hasil penelitian sama dengan penelitian terdahulu oleh Budiarti (2013) dengan judul Pengaruh akupresur terhadap nyeri dan lama persalinan kala 1 pada Ibu Primigravida di Garut. Hasil penelitian diketahui bahwa ibu bersalin yang tidak mendapat akupresur lama persalinan  $\leq$  6 jam sebanyak 51,2%.

Terdapat pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati. Ibu bersalin yang mendapatkan akupresur bladder 31, 32 rata rata lama persalinan lebih cepat yaitu sebesar 4,39 sedangkan ibu bersalin yang tidak mendapat akupresur bladder 31, 32 rata rata persalinan lebih lama sebesar 5,88 jam. Ibu yang mendapat akupresur bladder

31, 32 terdapat efek relaksasi yang mengurangi rasa sakit selama persalinan, memperkuat kontraksi, memperbaiki dilatasi serviks (pembukaan); membantu anda tetap tenang dan rilaks, mempercepat penurunan janin. Ibu bersalin yang tidak mendapat akupresur bladder 31, 32 sebesar 5,88 jam, karena tidak ada efek relaksasi yang mengurangi rasa sakit selama persalinan, tidak ada dorongan yang memperkuat kontraksi, tidak ada yang memperbaiki dilatasi serviks (pembukaan), kondisi cemas sehingga proses persalinan lebih lama.

Akupresur digunakan agar tubuh bekerja lebih efisien. Teknik akupresur dapat mengurangi sensasi nyeri melalui peningkatan endorpin yaitu hormon relaksasi yang mampu menghadirkan rasa rileks dalam tubuh secara alami, memblok reseptor nyeri ke otak, menyebabkan dilatasi serviks dan meningkatkan efektivitas kontraksi uterus. Akupresur pada saat persalinan selain meningkatkan endorpin, juga dapat meningkatkan hormon lainnya yaitu pitosin atau oksitoksin yang dapat merangsang kontraksi sehingga mampu mempersingkat proses persalinan (Aprilia dan Richmond,2011).

Pengalaman dilahan lama persalinan di Puskesmas Juwana sebelum dilakukan penelitian berkisar antara 6-12 jam. Selama masih dalam lama persalinan normal dipantau agar tidak terjadi komplikasi baik ibu maupun janin, apabila lama persalinan fase laten melebihi batas primipara > 20 jam, multipara > 14 jam, fase aktif primipara lebih dari 5-8 jam kalau multi lebih dari 5-6 jam maka pasien dirujuk ke RS yang mempunyai fasilitas lebih lengkap.

Hasil penelitian ini sama dengan teori bahwa keuntungan akupresur sebelum dan selama persalinan dapat diuraikan sebagai berikut merangsang persalinan

normal, mengurangi rasa sakit selama persalinan, memperkuat kontraksi, memperbaiki dilatasi serviks (pembukaan); membantu anda tetap tenang dan rileks, mempercepat penurunan janin dan menghentikan mual dan muntah (Aprilia dan Richmond, 2011)

Melakukan akupresur dapat mengurangi stres dan sakit selama melahirkan tanpa efek samping. Relaksasi adalah kunci untuk memperlancar dan mempermudah proses persalinan, jadi saat menekan titik-titik akupresur dalam kondisi relaks dengan nafas dalam (Aprilia dan Richmond, 2011)

Hasil penelitian sama dengan penelitian terdahulu oleh Budiarti (2013) dengan judul Pengaruh akupresur terhadap nyeri dan lama persalinan kala 1 pada Ibu Primigravida di Garut. Hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang mendapatkan akupresur berpeluang mendapatkan persalinan lebih cepat ( $\leq 6$  jam). Lama persalinan salah satunya dipengaruhi oleh kontraksi uterus dan penekanan dengan akupresur dapat membantu induksi persalinan (Budiarti, Dewi.k, 2011).

## KESIMPULAN

Lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur bladder 31, 32 (kasus) di Puskesmas Juwana Kabupaten Patiyaitu nilai mean 4,39 jam, terendah yaitu 3 jam dan tertinggi 5,3 jam dan standar deviasi 0,84. Lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin pada kelompok kontrol di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati yaitu nilai mean 5,88 jam, terendah yaitu 4 jam dan tertinggi 8 jam dan standar deviasi 1,2. Terdapat pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati (p value = 0,001).

## SARAN

Ibu bersalin dan keluarga diharapkan mendapatkan akupresur bladder 31, 32 karena terbukti dapat mempercepat lama persalinan sehingga bayi sehat dan selamat. Bidan di Puskesmas Juwana diharapkan melaksanakan akupresur bladder 31, 32 pada saat persalinan karena terbukti dapat mempercepat lama persalinan sehingga bayi sehat dan selamat. Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pustaka tentang pengaruh pengaruh akupresur bladder 31, 32 terhadap lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian faktor lain yang dapat mempengaruhi lama persalinan kala 1 pada ibu bersalin selain akupresur bladder 31, 32.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbarzadeh M, Masoudi Z, Zare N, Kasraeian M. *Comparison of effects of maternal supportive care and acupressure (at BL 32 Acupoint) on labour length and infant's Apgar score. Global journal of health science. 2016.*
- Aprilia Yesie dan Richmond Brenda. 2011. *Gentle Birth Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia : Jakarta
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Renika Cipta.
- Betts WM. Acupuntur and Acupressure. Applications to woman reproductive health care. *J Nurse Midwifery 1999.44.-217 - 230*
- Budiarti, Dewi K. 2011. *Pengaruh akupresur terhadap nyeri dan lama persalinan kala 1 pada Ibu Primigravida di Garut*. Tesis, Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Dahlan Sofiyudin M. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat dilengkapi dengan Menggunakan SPSS*. Penerbit Salemba Medika : Jakarta

- Hastono, SP dan Sabri, Luknis. 2008. *Statistik Kesehatan. Penerbit Raka Grafindo Persada* : Jakarta
- Hidayat, Azis Alimul. 2010. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika : Jakarta
- Ilmiah Widia Shofa. 2016. *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Penerbit Nuha Medika : Yogyakarta
- Iskandar, Ali. 2008. *Taklukkan Penyakit dengan Akupresur Perut dan Ramuan Tradisional*. Rajawali Press : Jakarta
- Ikhtiarinawati Fitriana F. 2010. *Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I*. *Jurnal Midpro Edisi 1/2010*.
- Lowdermilk, DL, Perry SE and Bobak IM. 2008. *Maternity and Womans Health Care 7<sup>th</sup> Ed*. St Louis, Missouri : Mosby
- Mahfoedz, Ircham, dkk. 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Murray, Michelle L and Huelsmann Gayle M. 2013. *Persalinan dan Melahirkan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
- Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta.
- Puskesmas Juwana. 2018. *Laporan persalinan di Puskesmas Juwana*. Juwana : Puskesmas Juwana.
- Purwoastuti Endang Th dan Walyani Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidana Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Pustaka Baru Press : Yogyakarta
- Pillietri. 2008. *Maternal and Child Health Nursing Care of Childbearing and Childrearing Family*. Philadelphia : William and Wilkin.
- Riwidakdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sukarni, Icesmi dan Margareth ZH. 2013. *Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Soviyati Evi. 2015. Faktor factor yang Berhubungan dengan Lama Persalinan di RSUD 45 Kuningan Jawa Barat Tahun 2015. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*. Volume 2 Nomor 1 Tahun 2016. ISSN : 2447 – 345X.
- Sutanto, Vita, Andina dan Fitriana Yuni. 2017. *Asuhan pada Kehamilan*. PT. Pustaka Baru : Yogyakarta
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Stikes Karya Husada Semarang. 2018. *Akupresur Titik Blander 31,32 pada Ibu Bersalin. Standar Operasional Prosedur*. Semarang : Tujuan Akupresur Titik Blander 31 dan 32 pada Persalinan
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Saparingga dan Kharisma (2014) Pengaruh teknik akupresur dengan kemajuan persalinan Kala I. *Jurnal AKBID Wijaya Kusuma Malang, Jln. Letjend S. Parman No.26A Malang*
- Sinclair, Constance. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sukanta. 2008. *Akupresur dan Minuman untuk Mengatasi gangguan Kesehatan Reproduksi*. PT. Eka Mediakomputindo : Jakarta