

Perbedaan teknik pijat es akupresur LI4 dengan pijat *counter pressure* terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif

The difference of LI4 acupressure ice massage technique and counter pressure massage on the progress of labor in the 1st active phase

Heni Suryani¹, Rahmawati Wahyuni², Lutfhi Metta Cybronika³

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Jl Wolter Monginsidi 38 Samarinda Ulu Kalimantan Timur 75123

¹heni.suryaa@gmail.com, ²rahmawati_wahyuni@poltekkes-kaltim.ac.id

³lutfhicybronika@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Upaya nonfarmakologi dalam persalinan melalui pijat es akupresur titik Hegu (LI4) dapat merangsang kontraksi uterus dan dapat mencegah partus lama terutama pada kala 1. Upaya lain dalam mencegah persalinan lama yaitu melalui pijat *counter pressure*, yang akan menyebabkan ketegangan otot menurun dan relaksasi termasuk otot perut. Hal ini akan mempercepat pembukaan serviks dan membantu kemajuan persalinan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kemajuan persalinan dengan intervensi pijat es akupresur LI4 dan pijat *counter pressure* pada persalinan kala I fase aktif. **Metode:** penelitian menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan *post test-only control group design*. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Jumlah subyek 36 responden, 18 responden kelompok kontrol yang diberikan pijat *counter pressure* dan 18 responden kelompok intervensi diberikan pijat es akupresur LI4. Alat ukur penelitian berupa lembar observasi partograf. Analisis data menggunakan *Independen sample t-test*. **Hasil:** Lama Kemajuan Persalinan kala 1 fase aktif didapatkan nilai sebesar $0.199 > 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata lama persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p > 0,05$). **Kesimpulan:** Tidak ada perbedaan kemajuan persalinan dengan intervensi pijat es akupresur LI4 dan pijat *counter pressure* pada persalinan kala I fase aktif.

Kata kunci: LI4; Es; *Counter Pressure*; Persalinan

Abstract

Background: Non-pharmacological efforts in labor through ice acupressure massage at the Hegu point (LI4) can stimulate uterine contractions and can prevent prolonged labor, especially in the 1st stage. Another effort to prevent prolonged labor is through counter pressure massage, which will cause decreased muscle tension and relaxation, including the abdominal muscles. This will speed up the opening of the cervix and help labor progress. **Objective:** This study aims to determine the difference in labor progress with LI4 ice acupressure massage and counter pressure massage interventions in the active phase of the first stage of labor. **Method:** The research used a quasi-experimental research design with a post test-only control group design. Sampling was carried out by purposive sampling. The number of subjects was 36 respondents, 18 respondents in the control group were given counter pressure massage and 18 respondents in the intervention group

were given LI4 ice acupressure massage. The research measuring tool is a partograph observation sheet. Data analysis used independent sample t-test. **Results:** The length of progress of labor in the 1st stage of active phase was obtained with a value of $0.199 > 0.05$, this shows that H_0 was accepted, which means there was no difference in the average length of labor between the control group and the intervention group ($p > 0.05$). **Conclusion:** There is no difference in the progress of labor with LI4 ice acupressure massage and counter pressure massage interventions in the active phase of the first stage of labor.

Keywords: LI4; Ice; Counter Pressure; Labor

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Data WHO pada tahun 2018 terdapat jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu sekitar 75% dari total kasus kematian ibu; meliputi pendarahan, infeksi, hipertensi saat kehamilan, komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Salah satu komplikasi persalinan yang ikut menyumbang dalam angka kematian ibu adalah partus lama (Mujahidah, 2020). Persalinan lama menjadi penyebab munculnya hiperventilasi, dimana kadar PaCO₂ ibu menurun dan pH meningkat. Jika kadar PaCO₂ ibu menurun maka kadar PaCO₂ janin juga menurun sehingga menimbulkan deselerasi lambat. Kondisi ini menstimulasi peningkatan kadar katekolamin dan steroid, yang akan berpengaruh terhadap sirkulasi maupun metabolisme sehingga dibutuhkan tindakan segera untuk mencegah kematian ibu dan janin selama persalinan (Gönenç & Terzioğlu, 2020).

Penggunaan metode farmakologi dalam persalinan sering menimbulkan efek samping sehingga membutuhkan tindakan yang lebih aman yang tidak menimbulkan efek yang merugikan bagi ibu maupun janin yaitu dengan upaya nonfarmakologi. Salah satu upaya nonfarmakologi dalam persalinan adalah akupresur (Rahmawati & Iswari, 2016). Titik-titik akupresur yang terkait dengan penurunan intensitas nyeri saat persalinan diantaranya adalah titik Hegu (LI4) (Solihah et al., 2022), teknik ini karena sifatnya yang alami yaitu memaksimalkan oksitosin alami dari dalam tubuh untuk merangsang kontraksi uterus untuk membantu kemajuan persalinan sehingga dapat mencegah partus lama terutama pada kala 1 (Yildirim et al., 2018). Beberapa penelitian menyatakan bahwa pijat es pada titik Hegu (LI4) di tangan dapat mengurangi nyeri persalinan dan memperkuat kontraksi rahim (Lathifah & Iqmy, 2018).

Upaya lainnya dalam mencegah persalinan lama yaitu melalui pijat *counter pressure*, yaitu memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan yang akan menyebabkan ketegangan otot menurun dan relaksasi termasuk otot perut. Ini akan meningkatkan kontraksi serviks dengan melepaskan oksitosin dan mempercepat penurunan janin (Setia Dwi Rusmilia & Indrayani, 2022). Kondisi rileks yang dialami ibu dengan memberikan pijatan akan meningkatkan sirkulasi area genital serta elastisitas serviks. Hal ini akan mempercepat pembukaan serviks (Suksesty et al., 2024). Efek pijatan tersebut meningkatkan pelepasan endorfin yaitu meningkatkan kinerja oksitosin dalam membantu kontraksi miometrium pada

proses pembukaan. Oksitosis berdasarkan efek fisiologisnya adalah mempercepat proses persalinan (Santiasari et al., 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pijat es akupresur LI4 dan pijat *counter pressure* terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *post-test only design* dengan melakukan pijat es akupresur LI4 dan pijat *counter pressure* pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif, dengan no Kelaikan Etik DL.02.03/7.1/15830/2024. Lokasi penelitian di Klinik Kartika Jaya Samarinda. Waktu pelaksanaan penelitian April - Juli 2024. Sampel yang digunakan adalah ibu inpartu yang memenuhi kriteria inklusi primigravida, cukup bulan (37-40 minggu kehamilan), denyut jantung janin normal (120-160 x/menit), membran utuh, pada fase akselerasi aktif awal (dilatasi serviks 3-4 cm), memiliki pola kontraksi uterus yang alami. Kriteria eksklusi adalah ibu inpartu dengan penyakit kronis seperti ginjal atau kardiovaskular penyakit, diabetes gestasional, preeklamsia, gangguan mental dan riwayat komplikasi selama persalinan yang menyebabkan penggunaan obat analgesik atau intervensi apa pun untuk mempercepat persalinan. Teknik sampling dengan *purposive sampling* pada ibu bersalin kala I fase aktif. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi pijat es akupresur LI4 dan kelompok intervensi pijat *counter pressure*. Jumlah sampel untuk setiap kelompok adalah 18 sampel, sehingga total sampel adalah 36 sampel. Teknik pengambilan data dengan menggunakan instrumen penelitian berupa lembar observasi partograf. Intervensi dilakukan pada ibu inpartu kala I fase aktif atau dilatasi serviks 4-8 cm, dengan melakukan pijat es akupresur LI4 dan pijat *counter pressure*, kemudian dilakukan observasi kemajuan persalinan dengan melihat pembukaan serviks 4 cm sampai dengan pembukaan serviks 10 cm (lengkap) dan dituliskan di lembar observasi partograf. Analisis data menggunakan *Independent sample t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	Nilai p
1. Usia			1,000
a. <25 tahun	1	2	
b. 25-35 tahun	15	15	
c. >35 tahun	2	1	
Total (n)	18	18	
2. Pendidikan			1,000
a. Dasar	-	1	
b. Menengah	15	14	
c. Tinggi	3	3	
Total (n)	18	18	
3. Pekerjaan			1,000
a. Bekerja	6	5	
b. Tidak Bekerja	12	13	
Total (n)	18	18	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa tidak adanya perbedaan karakteristik yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hal ini terlihat dari nilai signifikan ($p > 0,05$) dari semua karakteristik responden. Sehingga salah satu persyaratan melakukan penelitian eksperimen terpenuhi, karena kondisi awal responden pada kedua kelompok memiliki karakteristik yang seimbang atau homogen.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Lama Persalinan Kala I	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	F	%
Cepat (≤ 6 jam)	17	94	18	100
Lama (>6 jam)	1	6	-	-
Total (n)	20	100	18	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lama persalinan kala I pada kelompok intervensi lebih cepat daripada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi sebanyak 18 responden (100%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 17 responden (94%).

Tabel 3. Perbandingan Lama Persalinan Kala I pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi (n=18)		Kelompok Kontrol (n=18)		p-value
	Mean	SD	Mean	SD	
	Lama Persalinan Kala I	2.50	1.150	3.00	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 3 Hasil uji beda dengan menggunakan *Independent Sample T-Test* didapatkan nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan rata-rata lama persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi untuk mempercepat lama persalinan kala I fase aktif.

Pembahasan

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum siap secara fisik maupun psikologis untuk menjalankan fungsi reproduksinya sehingga apabila organ yang belum siap dipaksa untuk melakukan fungsi reproduksi akan lebih memiliki resiko. Pada ibu yang berumur 20-30 tahun disebut juga masa reproduksi sehat, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya (Ristica, 2018).

Pendidikan ibu dapat mempengaruhi lama persalinan kala I, karena rendahnya pendidikan seorang ibu dikaitkan dengan kemiskinan, kebodohan serta kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kehamilan dan persiapan persalinan merupakan faktor sosial budaya yang ikut berperan dalam tingginya angka kematian maternal, kurangnya informasi akan berdampak buruk pada jalannya kehamilan dan persalinan, banyak wanita hamil tidak mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan maupun persalinan (Sutrisminah et al., 2021).

Selain pendidikan, pekerjaan juga memiliki pengaruh yang erat kaitannya dengan pengetahuan, dimana sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT). Ibu yang hanya tinggal di rumah atau yang biasa kita kenal dengan IRT cenderung akan lebih banyak mendapat informasi dari penyuluhan di posyandu dan dari media, contoh TV dan majalah, dibandingkan dengan ibu yang sibuk dengan pekerjaannya, sehingga informasi yang didapat juga lebih banyak, dengan informasi yang didapat pengetahuan responden juga akan meningkat dan pengetahuan ibu akan bertambah. Pekerjaan seseorang akan memberikan pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap lingkungan sosialnya (Naha & Handayani, 2018).

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, 18 responden (100%) mengalami kemajuan persalinan kala I lebih cepat dibanding dengan responden pada kelompok kontrol. Hal ini disebabkan adanya pemberian pijat es akupresur LI4 pada kelompok intervensi. Teknik akupresur yang digunakan oleh penulis ialah akupresur titik hegu (LI4). Teknik akupresur pada daerah tangan (terletak di antara *os metacarpal I* dan *II* dari *os II metacarpal* radial tengah atau di permukaan punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk kira-kira di tengah tulang metacarpal kedua) (Revianti et al., 2021).

Mekanisme yang mendasari akupunktur dan akupresur untuk menginduksi persalinan masih bersifat spekulatif pada tahap ini, tetapi mungkin melibatkan rangsangan pada rahim melalui perubahan hormonal atau oleh sistem saraf. Stimulasi titik akupunktur diketahui meningkatkan pelepasan sel inti pada talamus dan sistem hipofisis anterior hipotalamus (area otak yang menghubungkan sistem saraf dan endokrin). Dihipotesiskan bahwa stimulasi saraf akupunktur (terkait dengan neuron) dapat meningkatkan kontraksi uterus baik melalui pelepasan oksitosin sentral atau stimulasi parasimpatis pada uterus (Wieland & Santesso, 2018).

Akupresur titik LI4, merupakan metode yang efektif untuk manajemen nyeri persalinan dan untuk memperpendek durasinya persalinan kala satu dan dua. Titik ini berada di atas rahim dikelilingi oleh usus besar pada kehamilan cukup bulan, lokasi LI4 adalah titik di mana aliran energi meridian paling dekat dengan kulit dan dapat dengan mudah distimulasi dengan tekanan, jarum suntik, atau suhu dingin yang ekstrem (Can & Saruhan, 2015).

Dalam fase aktif persalinan, wanita yang menerima akupresur LI4 mengalami lebih sedikit pengalaman nyeri dibandingkan dengan wanita yang hanya menerima sentuhan pada saat ini. Efek akupresur LI4 bertahan sekitar 120 menit setelah intervensi dihentikan. Pengukuran intensitas nyeri yang dirasakan menunjukkan bahwa, dengan meningkatnya dilatasi pada kala satu persalinan, maka nyeri

meningkat pada kedua kelompok, namun peningkatan ini kurang intens pada kelompok akupresur dibandingkan dengan kelompok kontrol (Yussie Ater Merry, Mardiani Bebasari, n.d.).

Nyeri persalinan yang lama menyebabkan hiperventilasi, berdampak terhadap peningkatan tekanan karbondioksida (CO₂) ibu, yang dapat mengakibatkan detak jantung janin melambat. Selain itu, respon terhadap nyeri merangsang peningkatan katekolamin yang menyebabkan gangguan pada kontraksi uterus berupa kontraksi menjadi tidak teratur / tidak adekuat disebut inersia uteri yang merupakan penyebab persalinan lama (Yussie Ater Merry, Mardiani Bebasari, n.d.).

Sudut pandang pengobatan dari Barat, menyatakan bahwa intensitas kontraksi uterus dan intensitas nyeri persalinan berkaitan erat. Seiring dengan kemajuan kala 1 fase aktif persalinan, intensitas nyeri meningkat. Asumsi dalam pengobatan tradisional Tiongkok adalah bahwa akupresur dapat menciptakan keseimbangan selama persalinan, dan tidak hanya mengurangi nyeri persalinan tetapi juga memfasilitasi proses kelahiran melalui peningkatan kekuatan dan durasi kontraksi uterus. Hal serupa juga terjadi pada mekanismenya tentang efek akupresur LI4 dalam mengurangi nyeri persalinan. Ada kemungkinan bahwa penurunan tingkat kecemasan akan mengurangi nyeri persalinan, atau akupresur mungkin merangsang pelepasan opioid endogen, yang mengubah persepsi persalinan nyeri (Hamidzadeh et al., 2012).

Penerapan pijatan es pada titik akupresur memiliki berbagai efek, seperti memperlancar aliran energi pada titik akupresur dan menghilangkan persepsi nyeri dan ketegangan otot dengan menstimulasi reseptor saraf tepi. Sebagian besar penelitian tentang pijat es untuk mengurangi nyeri persalinan berfokus pada titik Hegu (LI4) di tangan (Türkmen et al., 2024).

Beberapa penelitian telah meneliti efek pijat es pada LI4 menghasilkan penurunan nyeri persalinan, namun tidak mengganggu proses persalinan. Intervensi ini juga mempengaruhi jenis persalinan serta apgar skor setelah menit pertama dan kelima kelahiran, guna menentukan seberapa baik bayi menoleransi proses persalinan dan seberapa baik kinerja bayi di luar rahim ibu (Dabiri & Shahi, 2014).

Kelompok kontrol dengan pemberian pijat *counter pressure* sebagian besar mengalami kemajuan persalinan pada kala 1 fase aktif sebesar 17 responden (94%). Pijat *counter pressure* merupakan salah satu teknik aplikasi teori *gate-control*, dengan menggunakan teknik pijat yang dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan. Pijatan melibatkan manipulasi jaringan lunak tubuh dan dapat dilakukan oleh bidan atau pasangan. Ini membantu ibu rileks dan mengurangi ketegangan dan dapat mengurangi rasa sakit saat melahirkan (Smith et al., 2018).

Pijat *counter pressure* yang diberikan kepada ibu bersalin selama dua puluh menit/jam setiap kontraksi akan membuat ibu lebih terbebas dari rasa sakit. Pijatan tersebut akan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman serta ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan (Yussie Ater Merry, Mardiani Bebasari, n.d.).

Pijat *counter pressure* memberi impuls neurotransmitter ke sistem limbik, diteruskan ke amigdala, hipotalamus kemudian disampaikan ke hipofisis anterior. Pijatan ini membuat hipofisis anterior memproduksi senyawa endorfin dalam jumlah yang lebih meningkat. Endorfin selain membantu mengurangi nyeri persalinan, ia juga meningkatkan kerja oksitosin endogen dalam membantu merangsang kontraksi miomerium pada proses pembukaan serviks. Hal ini yang menyebabkan kala I fase aktif menjadi lebih pendek (Yussie Ater Merry, Mardiani Bebasari, n.d.).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu yang diberikan pijat es akupresur LI4 lebih cepat dibanding ibu inpartu yang hanya diberikan pijat *counter pressure*. Hipotesis dari penelitian ini yaitu tidak ada perbedaan signifikan terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada kelompok kontrol dan intervensi.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kemajuan lama persalinan dengan mengembangkan terapi akupresur atau terapi non-farmakologi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Can, H. O., & Saruhan, A. (2015). Evaluation of the effects of ice massage applied to large intestine 4 (hegu) on postpartum pain during the active phase of labor. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(1), 129–138.
- Dabiri, F., & Shahi, A. (2014). The effect of LI4 acupressure on labor pain intensity and duration of labor: A randomized controlled trial. *Oman Medical Journal*, 29(6), 425–429. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.113>
- Gönenç, I. M., & Terzioğlu, F. (2020). Effects of massage and acupressure on relieving labor pain, reducing labor time, and increasing delivery satisfaction. *Journal of Nursing Research*, 28(1), 1–9. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000344>
- Hamidzadeh, A., Shahpourian, F., Orak, R. J., Montazeri, A. S., & Khosravi, A. (2012). Effects of LI4 Acupressure on Labor Pain in the First Stage of Labor. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 57(2), 133–138. <https://doi.org/10.1111/j.1542-2011.2011.00138.x>
- Lathifah, N. S., & Iqmy, L. O. (2018). Pengaruh L14 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 433. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.1028>
- Mujahidah, S. (2020). Penerapan Accupressuree Pada Titik Meridian SP 6 DAN BL 67 Terhadap Lama Persalinan Kala I Sa'adah. 2(1), 37–46.
- Naha, M. K., & Handayani, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo 1. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 9(2), 158–168. <https://stikes-yogyakarta.e->

- journal.id/JKSI/article/view/101%0Ahttps://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/download/101/94/
- Rahmawati, D. T., & Iswari, I. (2016). Efektivitas Akupresur Selama Persalinan (Studi Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(2), 14–18.
- Revianti, I. D., Kasus, S., & Yanto, A. (2021). Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 2808–2095. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.nomor>
- Ristica, O. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Persalinan Kala I Di Bpm Dince Safrina Pekanbaru. *Al-Insyirah Midwifery*, 7(2), 40–46. <http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
- Santiasari, R. N., Siti Nurdiati, D., Lismidiati, W., & Saudah, N. (2018). Effectiveness of Effleurage and Counter-Pressure Massages in Reducing Labor Pain. *Health Notions*, 2(August 2016), 7. <http://heanoti.com/index.php/hnhttp://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn20701>
- Setia Dwi Rusmilia, D., & Indrayani, D. (2022). Counter Pressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan (Evidence Based Case Report). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 196–204. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.995>
- Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., Dahlen, H. G., Ee, C. C., & Sukanuma, M. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009290.pub3>
- Solihah, R., Aulia Aripiani, R., & Ratnaningsih, A. (2022). Literature Review: Effect of Acupressure on Point L14 During Labour. *Genius Midwifery Journal*, 1(1), 15–21. <https://doi.org/10.56359/genmj.v1i1.105>
- Suksesty, C. E., Lestari, M., & Lestari, P. D. (2024). Counter Pressure Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan: Literature Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 7(2).
- Sutrisminah, E., Susiloningtyas, I., & Jayanti, M. (2021). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.718>
- Türkmen, H., Çetinkaya, S., Kiliç, H., Tuna, S. D., Şirvanci, M., & Mutlu, H. (2024). The Effect of Ice Massage Applied to the SP6 Point on Labor Pain, Labor Comfort, Labor Duration, and Anxiety: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 69(4), 491–498. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13600>
- Wieland, L. S., & Santesso, N. (2018). A summary of a Cochrane review: Acupuncture or acupressure for induction of labour. *European Journal of Integrative Medicine*, 17, 141–142. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2017.12.010>
- Yildirim, E., Alan, S., & Gokyildiz, S. (2018). The effect of ice pressure applied on large intestinal 4 on the labor pain and labor process. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, 25–31. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.02.015>

Yussie Ater Merry, Mardiani Bebasari, O. R. R. (n.d.). *Pengaruh Massage Counter Pressure Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Persalinan Normal* Yussie Ater Merry¹, Mardiani Bebasari², Olana Rahma Ridanta³. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK>