

Efektivitas Hipnopersur Hegu Point (li4) dan San Yin Jiao (sp 6) terhadap Lamanya Persalinan Kala 1 Fase Aktif Primigravida
The Effectiveness of Hypnopersur Hegu Point (li4) and San Yin Jiao (sp 6) on the Duration of Labor in The First Stage of The Active Phase of Primigravida
Yeni Fitrianiingsih^{1*}, Noor Pramono², Dwi Pudjonarko³, Hanung Prasetya⁴

^{1,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

²Departemen Obstetri dan Ginekologi, RS Karyadi, Semarang, Indonesia

⁴Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, surakarta, Indonesia

Abstract

Prolonged labor is a complication that increases maternal and fetal mortality. Hypnopersur is a therapy that is being developed to treat pain and length of labor. The aim of this study was to prove that hypnopersur is more effective in shortening the duration of active phase I primigravida labor. The study design was randomized control trial. The research subjects were 80 divided into 4 groups: hypnopersure group (HP) n=20, hypnotherapy (HA) n=20, acupressure (AK) n=20 and control group (K) n=20 Intervention in the active phase of the first stage of labor. Statistical test using Wilcoxon, Kruskal Wallis, and Treatment Effect Analysis Test (RR, RRR, ARR). Hypnopersur (HA) was effective in shortening the length of labor compared to hypnoaudio, acupressure and deep breathing supported by the median value of labor duration in the HP group of (120). The 4 groups showed a significant difference (p=0,032). The results showed that the test difference between the 2 treatment groups were as follows, the HP VS HA group had a difference but not significant (p=0,171), the HP VS AK group had a significant difference (p=0,031), there was a significant difference in the HP VS K group (p=0,006). HP was compared to the control group with an RR of 2,5 (CI 1,739 -28,174), meaning that the RR number was statistically significant and had 2,5 times shorter labor duration than the control group. ARR of 45% means that the difference in the ability of HP treatment in shortening the length of labor is 45% compared to the control group. Conclusion HP is more effective in shortening the duration of the first stage of labor in the active phase of primigravida.

Keywords: hypnopersure, primigravida, duration of labor

Article history:

Submitted 13 Juni 2022

Accepted 13 Agustus 2022

Published 31 Agustus 2022

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883



Abstrak

Persalinan lama merupakan komplikasi yang meningkatkan kematian ibu dan janin. Hipnopresur merupakan terapi yang sedang berkembang untuk mengatasi nyeri dan lama persalinan. Tujuan penelitian ini untuk membuktikan hipnopresur lebih efektif mempersingkat durasi persalinan primigravida fase aktif kala I. Desain penelitian randomized control trial. Subjek penelitian berjumlah 80 terbagi dalam 4 kelompok: kelompok hipnopresur (HP) n=20, hipnoterapi (HA) n=20, akupresur (AK) n=20 dan kelompok kontrol (K) n=20 Intervensi pada fase aktif kala I persalinan. Uji statistic menggunakan wilcoxon, kruskal wallis, dan Uji Analisis Treatment Effect (RR,RRR,ARR). Hipnopresur (HA) efektif memperpendek lama persalinan dibanding hipnoaudio, akupresur dan tarik nafas panjang didukung dengan nilai tengah (median) lama persalinan pada kelompok HP sebesar (120). Pada 4 kelompok menunjukkan ada perbedaan bermakna ($p=0,032$) Hasil uji *Wilcoxon* perbedaan antara 2 kelompok perlakuan adalah sebagai berikut, kelompok HP VS HA ada perbedaan tetapi tidak bermakna ($p=0,171$) kelompok HP VS AK ada perbedaan bermakna ($p=0,031$) kelompok HP VS K ada perbedaan bermakna ($p=0,006$). HP dibandingkan kelompok kontrol dengan RR 2,5 (CI 1,739-28,174) artinya angka RR bermakna secara statistik. Dan memiliki lama persalinan lebih pendek 2,5x dibanding kelompok kontrol. ARR 45% artinya selisih kemampuan perlakuan HP dalam memperpendek lamanya persalinan sebesar 45% dibandingkan kelompok kontrol. HP lebih efektif memperpendek durasi persalinan kala I fase aktif primigravida.

Kata Kunci: hipnopresur, primigravida, lama persalinan

*Penulis Korespondensi:

Yeni Fitrianiingsih, email: yfitrianiingsih44@gmail.com



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Lamanya persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada *primigravida*, dan lebih dari 18 jam pada *multigravida*. Bila kemajuan persalinan tidak berlangsung baik selama periode itu, situasi tersebut harus segera dinilai, permasalahannya harus dikenali dan diatasi sebelum waktu 24 jam (Saifuddin and Adriansz, 2002). Persalinan lama merupakan salah satu jenis komplikasi persalinan. Data WHO 2017 menunjukkan akibat dari komplikasi persalinan menyumbang 810 kematian ibu di seluruh dunia dan angka kejadian persalinan lama sebesar 69.000. Pada data SDKI 2017 persalinan lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan sebesar 41% (Wahyuni Annisya, 2020). Penelitian terdahulu membuktikan bahwa ada adanya hubungan tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama, serta mempunyai korelasi dalam tingkat sedang, semakin ibu mengalami kecemasan maka terjadinya persalinan lama juga semakin tinggi (Setiani *et al.*, 2020). *Primigravida* mengalami kecemasan saat bersalin yaitu sebanyak 58% (Aniroh and Fatimah, 2019).

Berbagai teknik non farmakologi telah dilakukan untuk mengatasi lama persalinan sesuai dengan kesepakatan pasien diantaranya tehnik pernapasan, distraksi, *aromatherapy*, penggunaan herbal, hidroterapi, *hypnobirthing*, *self massage*, TENS, dan akupunktur. Hipnoterapi efektif untuk beberapa pasien dengan nyeri kronis (Downe *et al.*, 2015) telah terbukti mengurangi rasa nyeri dan kecemasan (Hauser *et al.*, 2016; Rizka and Respati, 2020). Ibu bersalin yang menerima perlakuan akupunktur dan hipnoterapi dapat menghilangkan nyeri persalinan (Safdari and Ra, 2015). Hipnoterapi diberikan dengan menggunakan afirmasi positif, dengan tujuan mengaktifkan alam bawah sadar sementara akupresur adalah salah satu pemijatan dengan memberikan

tekanan dan stimulasi pada titik akupunktur, stimulus yang dibawa oleh jalur saraf perifer ke sistem saraf pusat (Nugraha *et al.*, 2019).

Hasil penelitian sebelumnya terapi akupresur sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan, akupresur titik San Yin Jiao (Sp 6) disarankan untuk digabung dengan metode non invasif lainnya (Enggal Hadi Kurniyawan, 2016). Titik San Yin Jiao (Sp6) merupakan titik akupresur yang mudah dikenali dan mudah apabila dilakukan tindakan (Anita, 2018). Salah satu tehnik non farmakologi yang efektif dan bisa dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan adalah dengan Hipnopresur titik hegu (Li4) dan san yin jiao (Sp6) Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa stimulasi pada titik akupunktur meridian SP6 dan LI4 efektif untuk mengurangi nyeri dan durasi persalinan (Kundarti and Prasetya, 2019).

Hipnopresur merupakan suatu gabungan tehnik hipnoterapi dengan penekanan/pemijatan dengan cara memutar 20 kali searah jarum jam selama 3 detik (60 detik/1 menit) titik akupresur titik Hegu (Li4) yaitu titik diantara tulang metakarpal 1 dan 2, sedangkan titik San Yin Jiao (Sp6) yaitu 3 cm diatas *maleolus medialis* tepat ditepi posterior tibia selama kontraksi uterus, dan memperdengarkan rekaman hypnoaudio untuk memberikan sugesti positif saat relaksasi uterus (Rizka and Respati, 2020). Hipnopresur dapat membantu mengendalikan emosi, menurunkan tingkat stres, relaksasi dan menurunkan nyeri persalinan. Hipnopresur titik hegu (Li4) dan San yin jiao (Sp6) merupakan metode penanggulangan nyeri non farmakologi kombinasi antara modulasi psikologis dan sensoris yang diharapkan apabila digunakan bersamaan diyakini mempunyai efek kekuatan yang lebih besar (potensiasi), namun teknik penggabungan ini belum banyak penelitian (disertai bukti ilmiah yang mendasarinya) sehingga perlu penelitian lanjutan.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *True eksperimental* menggunakan desain penelitian *Double blind Randomized pre post test Control design* Alasan pemilihan desain penelitian ini adalah untuk mengurangi ancaman validitas internal dan eksternal (Campbell DT, 1963). Penelitian ini telah disetujui oleh Tim Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro nomor 351/EC/KEPK/FK-UNDIP/IX/2021. Perlakuan diberikan pada inpartu kala I fase aktif yang dibagi dalam 4 kelompok intervensi: kelompok hipnopresur (HP) titik hegu (Li4) dan san yin jiao (Sp6), hipnoterapi (HA), akupresur (AK) dan kelompok kontrol (K) dengan relaksasi tarik nafas panjang. Subjek penelitian adalah primigravida aterm yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Semua subjek mengisi formulir persetujuan (*informed consent*). Subjek tidak dipaksa untuk menandatangani *Informed consent* diberikan secara langsung kepada pasien dengan wawancara dan memberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan tindakan apa yang akan dilakukan terhadap pasien. Karena subjek penelitian ibu hamil, maka dilakukan pemantauan kesehatan ibu dan kesehatan anak jangka pendek maupun jangka panjang. besar sampel masing masing kelompok = 20 dan jumlah keseluruhan sampel = 80, cara pengukuran durasi lama persalinan dengan menggunakan partograf dihitung dalam satuan menit. Teknik hipnopresur merupakan pemberian hipnoterapi dalam bentuk audio rekaman yang dibuat sesuai standar dan telah terdaftar menjadi hak cipta no 000296800 durasi 35 menit 31 detik dan akupresure titik san yin jiao (Sp6) dan titik hegu (Li4) yang diberikan secara bersamaan. Tempat penelitian di Praktik Mandiri Bidan Kota Cirebon. Waktu penelitian bulan september

2021-Februari 2022. Uji statistik menggunakan *wilcoxon*, *kruskal wallis*, dan uji analisis treatment effect (RR, RRR, ARR). Hasil analisis signifikan jika $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Subjek penelitian (n=80) terdiri dari 4 kelompok yaitu kelompok hipnopresur (n=20), Hipnotherapy (n=20), Akupresur (n=20), dan Kelompok Kontrol (n=20). Karakteristik subjek disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=80)

Karakteristik subjek	Kel HP	Kel HA	Kel AK	Kel K	Nilai <i>p</i>
	Mean±SD Min-maks	Mean±SD Min-maks	Mean±SD Min-maks	Mean±SD Min-maks	
Umur (tahun)	22.00±2,3 19-27	24.35±3.9 18-32	23.35±3.6 17-30	23.95±2.7 19-28	0,112 **
Pendamping persalinan: n(%)					0,729*
Orang tua	1 (5)	1(5)	0	0	
Suami	18(90)	18(90)	18(90)	17(85)	
Keluarga	1(5)	1(5)	2(10)	3(15)	
Pendidikan: n(%)					0,783*
SD	2 (10)	1 (5)	2 (10)	1 (5)	
SMP	4 (20)	6 (30)	3 (15))	4 (20)	
SMA	11 (55)	9 (45)	14 (70)	12 (60)	
PT	3 (15)	4 (20)	1 (5)	3 (15)	

Keterangan : * *Chi square* signifikan jika nilai $p < 0,05$
 ** *One way Anova* signifikan jika nilai $p < 0,05$

Karakteristik subjek meliputi umur ($p=0,112$), pendamping persalinan ($p=0,729$), dan pendidikan ($p=0,783$) berbeda dan tidak bermakna secara statistik. Data karakteristik subjek adalah homogen.

Perbedaan lama persalinan menurut kelompok perlakuan

Perbedaan lama persalinan menurut kelompok perlakuan hipnopresur (HP), hipnotherapy (HA), akupresur (AK) dan kelompok K (kontrol) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan lama persalinan menurut kelompok intervensi

Lama Persalinan	Kelompok				<i>p</i> value
	HP	HA	AK	K	
Mean(SD)	113,00±47,58	141,25±64,52	186,75±98,09	194,50±126,76	0,032*
Median ;	120 : 30-180	140 : 30-240	147 : 120-450	177 : 60-480	
Min mak					

Keterangan : * *Uji kruskal wallis* signifikan jika nilai $p < 0,05$

Hasil analisis membuktikan bahwa perlakuan hipnopresur efektif memperpendek lama persalinan dibanding hipnoaudio, akupresur dan tarik nafas panjang didukung dengan nilai tengah (median) lama persalinan pada kelompok HP sebesar (120). Hasil uji *uji kruskal* pada 4 kelompok menunjukkan ada perbedaan bermakna ($p=0,032$). Hasil uji *wilcoxon* perbedaan antara 2 kelompok perlakuan adalah sebagai berikut: Kelompok HP VS HA menunjukkan ada perbedaan tetapi tidak bermakna ($p=0,171$), kelompok HP VS

AK menunjukkan ada perbedaan bermakna ($p=0,031$), kelompok HP VS K menunjukkan ada perbedaan bermakna ($p=0,006$).

Perbedaan proporsi kejadian lama persalinan menurut kelompok perlakuan

Hasil analisis mayoritas lama persalinan $\leq 142,5$ menit pada kelompok perlakuan hipnopresur 15 (75%) (Tabel 3).

Tabel 3. Perbedaan proporsi kejadian lama persalinan menurut kelompok perlakuan

Lama persalinan	Kelompok				P value
	HP n(%)	HA n(%)	AK n (%)	K n (%)	
$\leq 142,5$ menit	15 (75)	10 (50)	9 (45)	6 (30)	0,038
$>142,5$ menit	5 (25)	10 (50)	11 (55)	14 (70)	

Keterangan : Uji wilcoxon signifikan jika nilai $p < 0,05$

Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna antara perlakuan dari ke 4 kelompok dengan menurunkan tingkat kecemasan ($p=0,038$)

Analisis treatment effect

Berdasarkan analisis treatment effect dapat disimpulkan bahwa kelompok perlakuan HP dibandingkan kelompok control dengan RR 2,5 (CI 1,739-28,174) yang artinya angka RR ini bermakna secara statistic, dan memiliki lama persalinan lebih pendek 2,5x dibanding kelompok kontrol. ARR 45% artinya selisih kemampuan perlakuan HP dalam memperpendek lamanya persalinan sebesar 45% dibandingkan kelompok kontrol.

Usia subjek yang masuk dalam penelitian ini berkisar pada usia antara 17 tahun hingga 32 tahun. Hal ini menunjukkan terdapat kelompok resiko usia dibawah 20 tahun dimana usia tersebut dalam anatomi fisiologi kehamilan dan persalinan berpengaruh terhadap lamanya persalinan. Faktor yang berpengaruh terhadap lama persalinan adalah usia ibu (Ardhiyanti and Susanti, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Evi sofianti bahwa ibu melahirkan yang berumur <20 tahun terdapat 21(61,8%) mengalami persalinan lama (> 18 jam) (Soviyati, 2016). Penelitian pendahuluan membuktikan bahwa semakin tua usia ibu semakin lama durasi persalinan (Fitrianingsih et al., 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa usia ibu < 20 tahun dapat menyebabkan bayi prematur sebesar 11,35% (Abdurradjak et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pendidikan subjek penelitian secara keseluruhan didapatkan sebagian subjek penelitian mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebesar 57 %. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa hubungan pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan, proporsi subjek dengan pendidikan rendah yang mengalami kecemasan sebesar 74% (Heriani, 2016). Penelitian lainnya membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu terhadap status Antenatal Care (Pradono and Sulistyowati, 2014). Hasil analisis penelitian lainnya menyatakan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan status kesehatan setelah dikontrol dari pengaruh variabel pengetahuan tentang kesehatan, dan perilaku hidup sehat. Terdapat positif dari lamanya (tahun) pendidikan dengan kesehatan yang konsisten, dengan argumen bahwa lamanya tahun sekolah dapat

mengembangkan kapasitas kehidupan yang efektif yang pada akhirnya akan memengaruhi kesehatan.

Berdasarkan karakteristik pendamping persalinan, sebagian besar dalam persalinan memilih suami sebagai pendamping yaitu sebesar 71 subjek (88,8%) . Suami sebagai orang yang paling sering mendampingi ibu saat bersalin, memiliki pengaruh yang cukup dominan terhadap keberhasilan persalinan yang aman, mengurangi komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan, serta akan memudahkan persalinan (Indrayani, 2011). Hal ini sangat sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I ibu primigravida yang menghadapi proses persalinan kala I tanpa didampingi oleh suami mempunyai peluang 6,750 kali untuk terjadi kecemasan dibanding ibu primigravida yang menghadapi proses persalinan kala I dengan didampingi oleh suami (Primasnia *et al.*, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendamping persalinan dengan intensitas nyeri persalinan (Adam and Umboh, 2015). Persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida, dan lebih dari 18 jam pada multigravida diartikan sebagai persalinan lama. Bila kemajuan persalinan tidak berlangsung baik selama periode itu, situasi tersebut harus segera dinilai, permasalahannya harus dikenali dan diatasi sebelum waktu 24 jam 12. Ibu primipara biasanya mengalami rasa kecemasan yang tinggi dalam menghadapi proses persalinan, hal tersebut dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi ibu untuk mendorong janin keluar selama proses persalinan.

Aplikasi hipnopresur dalam obstetri dengan merencanakan persalinan yang fisiologis tanpa disertai gangguan psikologis seperti cemas yang berlebihan, serta dapat memperpendek durasi lama persalinan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa intervensi hipnopresur pada ibu bersalin kala I fase aktif efektif memperpendek lama persalinan dibanding intervensi hipnoaudio, akupresur dan tarik nafas panjang, hal ini didukung dengan adanya data rerata mean lama kala I fase aktif persalinan yang dihitung dalam menit yang memiliki durasi lama persalinan paling cepat adalah pada kelompok HP yaitu sebesar (113,00), kemudian urutan berikutnya adalah kelompok HA (141,25), dan disusul dengan kelompok AK sebesar (186,75) dan pada kelompok K sebesar (193,25). Berdasarkan rerata selisih skor lama persalinan keempat kelompok diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu 0,032 sehingga disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan rerata selisih skor lama persalinan sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok HP dengan kelompok HA, AK dan kelompok K. Hasil penelitian sebelumnya membuktikan bahwa lama persalinan kala I sampai II lebih pendek 187,67 menit pada kelompok intervensi hipnopresur (Sari *et al.*, 2019).

Penelitian terdahulu membuktikan bahwa ada adanya hubungan tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama (prolong) serta mempunyai korelasi dalam tingkat sedang, semakin ibu mengalami kecemasan maka terjadinya persalinan lama (prolong) juga semakin tinggi (Setiani *et al.*, 2020). Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa hipnopresur dengan cara memberikan hipnoterapi melalui audio disertai tehnik manipulasi yaitu melakukan teknik rangsangan pada titik meridian yg menghubungkan titik san yin jiao (Sp6) ke sistem syaraf melalui pleksus sakralis ke L4, L5, S1, S2, S3, dan cabang syaraf siatik serta titik hegu (Li 4) ke sistem syaraf melalui nervus radialis kemudian masuk ke dalam brachial fleksus melewati medulla spinalis dan diteruskan ke otak mempengaruhi hypothalamus sehingga hipofisis anterior menstimulasi neurotransmitter endorphen dan hipofisis posterior menstimulasi oksitosin endogen, dapat menstimulasi kontraktilitas uterus yang terkoordinir,

menurunkan nyeri dan kecemasan (Corradino, 2017). Kontraksi uterus merupakan suatu peningkatan aktifitas myometrium sepanjang persiapan uterus untuk persalinan, sehingga terjadi pendataran dan pembukaan servik yang lunak pada kala I fase aktif serta penurunan kepala janin. Pendataran menyebabkan ekspulsi sumbat mucus ketika saluran servix memendek (Cunningham *et al.*, 2005).

KESIMPULAN

Hipnopersur titik hegu (Li4) dan san yin jiao (Sp6) lebih memperpendek durasi persalinan dibanding hipnoterapi dan akupresur pada primigravida fase aktif kala I. Saran untuk penelitian selanjutnya perlakuan dilakukan pada kehamilan trimester akhir, dan evaluasi pada post partum sehingga dampak perlakuan dapat diteliti terhadap kesejahteraan ibu dan bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya beserta jajarannya yang telah memberikan izin dan memfasilitasi penelitian ini, bidan praktik mandiri kota Cirebon yang membantu dalam melaksanakan penelitian, staf teknis laboratorium Dinas Kesehatan dan Laboratorium Sentral UNDIP, serta sebagai penyandang dana dari PPSDMK Kemenkes.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurradjak K, Mamengko LM, Wantania JJE. 2016. Karakteristik kehamilan dan persalinan pada usia <20 tahun di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2014. *e-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.12225>.
- Adam J, Umboh J. 2015. Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jikmu*, 5(2a): 361–374.
- Aniroh U, Fatimah RF. 2019. Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2): 1. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i2.374>.
- Anita. 2018. Hubungan akupresur dengan tingkat nyeri dan lama persalinan kala I pada ibu primipara di Garut, (0906573780): 1–92.
- Ardhiyanti Y, Susanti S. 2016. Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2): 83–87. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.108>.
- Campbell DT SJ. 1963. *Experimental and quasi eksperimental designs for research*. Chicago.
- Corradino MD. 2017. *Neuropuncture: A Clinical Handbook of Neuroscience Acupuncture*, Second Edition. Singing Dragon.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Haunth JC, Gilstrap LC WK. 2005. *Williams Obstetrics*. New York : McGraw-Hill Inc.
- Downe S, Finlayson K, Melvin C, Spiby H, Ali S, Diggle P, Gyte G, Hinder S, Miller V. 2015. Self-hypnosis for intrapartum pain management in pregnant nulliparous women: a randomised controlled trial of clinical effectiveness. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13433>.

- Enggal Hadi Kurniyawan. 2016. Naratif review : terapi komplementer alternatif akupresur dalam menurunkan tingkat nyeri. *Nurseline Jurnal*, I no 2 p-I.
- Fitrianingsih Y, Pramono N, Dwi Pudjonarko HP. 2021. The Association Of Maternal Age And Infant. *International Conference Public Health*, 6282116.
- Hauser, Winfried, Hagi, Maria, Scmierer Albrecht, Hansen Emil. 2016. The Efficacy , Safety and Applications of medical Hypnosis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 96–289. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0289>.
- Heriani. 2016. Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia, dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2): 1–7.
- Indrayani. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Trans Info Media: Jakarta.
- Kundarti FI, Prasetya H. 2019. Effectiveness of Stimulation on Meridian Sp6 and Li4 Acupuncture Points to Reduce Pain and Duration of Labor. , 237–237. <https://doi.org/10.26911/the6thicph.03.95>.
- Nugraha DA, Pujiastuti SE, Widiyanto B, Anwar C. 2019. Effect of Hypno-Pressure on Anxiety in Patients With Cardiovascular Disorder. *Belitung Nursing Journal*, 4(1): 39–44. <https://doi.org/10.33546/bnj.348>.
- Pradono J, Sulistyowati N. 2014. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan (Studi Korelasi Pada Penduduk Umur 10-24 Tahun di Jakarta Pusat). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(1): 89–95.
- Primasnia P, Wagiyono, Elisa. 2013. Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 1(4): 212–216.
- Rizka Innayatun Mubarakah HP, Respati SH. 2020. Efektivitas Hipnoterapi untuk Mengurangi Kecemasan di Bagian Pra-Caesar Wanita. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 5: 12–18.
- Safdari F, Ra H. 2015. Complementary Therapies in Clinical Practice Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage. , 21: 2013–2016. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.09.002>.
- Saifuddin AB, Adriansz G. 2002. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari YR, Hadisaputro S, Nugraheni SA. 2019. The effect of hypnopressure on length of labor at I-II stage in primigravida, is it possible?. *International Journal of Allied Medical Sciences and Clinical Research (IJAMSCR)*, 7(3): 921–924.
- Setiani C, Titisari I, Antono S. 2020. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Terjadinya Persalinan Lama Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Primigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(9): 1689–1699.
- Soviyati E. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Persalinan Di Rsud'45 Kuningan Jawa Barat Tahun 2015. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 2(1): 33–43.
- Wahyuni Annisya. 2020. Determinan Kejadian Persalinan Lama di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017). [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.