

## Perbedaan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Akupresur pada Titik BL 23 Dan BL 25

Fifi Saptha Aryati<sup>\*1</sup>, I Nyoman Wirata<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>fifisaptha4@gmail.com, <sup>2</sup>wiratainyoman@gmail.com

### Abstrak

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan intensitas nyeri punggung cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dan sesudah dilakukan teknik akupresur pada titik BL 23 dan BL 25 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design* yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tabanan III dari bulan Maret sampai April 2024. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung dengan jumlah sampel sebanyak 16 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dengan *non probability sampling* jenis *pusposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Hasil intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum perlakuan diperoleh nilai mean 6,38 dan sesudah perlakuan berubah menjadi 2,56 dengan nilai *p* 0,000 ( $<0,05$ ). Simpulanya adalah terjadi penurunan secara bermakna rerata intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sesudah dilakukan Teknik akupresur pada titik BL 23 dan BL 25 di UPTD Puskesmas Tabanan III.

**Kata Kunci:** Akupresur, Ibu Hamil, Nyeri Punggung

### Abstract

Back pain is one of the discomforts of pregnant women in the third trimester and the intensity of back pain tends to increase as gestational age increases. The aim of this study was to determine the differences in the intensity of back pain in pregnant women in the third trimester before and after the acupressure technique was carried out at points BL 23 and BL 25 in the UPTD Working Area of the Tabanan Health Center III. This research used a pre-experimental type of research with a one group pretest-posttest design which was conducted at the UPTD Puskesmas Tabanan III from March to April 2024. The sample in this study was pregnant women in the third trimester who experienced back pain with a total sample of 16 mothers. pregnant. The sampling technique is non-probability sampling, a type of purposive sampling. The instrument used was the NRS (*Numeric Rating Scale*) pain scale measurement sheet. Data analysis used univariate and bivariate analysis using the *Wilcoxon* statistical test. The results of back pain intensity in third trimester pregnant women before treatment obtained a mean value of 6,38 and after The results showed that the back pain score in third trimester pregnant women before the acupressure technique was carried out was 6.38 and after treatment it changed to 2,65 with a *p* value of 0,000 ( $<0,05$ ). the conclusion is that there was a significant decrease in the average intensity of back pain in pregnant women in the third trimester after using the acupressure technique at points BL 23 and BL 25 at the UPTD Puskesmas Tabanan III Community Health Center.

**Keywords:** Acupressure 5, Back Pain, Pregnant Women

## 1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan (Pratiwi dan Fatimah, 2019). Masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan pada ibu, baik secara fisiologi maupun psikologi (Widaryanti & Febriati, 2020). Pengaruh perubahan hormon yang berlangsung selama kehamilan berperang dalam

perubahan emosi, membuat perasaan jadi tidak menentu, konsentrasi berkurang dan sering pusing. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya ketidaknyamanan.

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Nyeri punggung ini umumnya terjadi di daerah lumbal sakral, yaitu tulang belakang bagian bawah. Intensitas nyeri punggung cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan, karena nyeri ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi Wanita dan perubahan postur tubuh yang terjadi. Tingkat prevalensi yang tinggi pada nyeri punggung bawah selama kehamilan dilaporkan terjadi di Eropa, Amerika, Australia, China termasuk wilayah pengunungan daerah pedesaan Taiwan dan Afrikabervariasi dari 20 hingga 80 %, dengan sebagian besar penelitian melaporkan sekitar 50% (Acharya et al.,2019). Hasil penelitian Purnamasari dan Widyawati (2021) menunjukkan bahwa nyeri punggung bawah yang dialami oleh responden ibu hamil trimester III di semarang 10% orang dengan skala nyeri VAS ringan, 73,33% dengan skala nyeri VAS sedang dan skala nyeri berat 16,67% . Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah Puskesmas Tabanan III didapatkan dari 15 ibu hamil yang berkunjung 9 (60%) yang mengalami nyeri punggung sedang, 5 (33,3%) yang mengalami nyeri punggung ringan dan 1 (6,6%) yang mengalami nyeri punggung berat sampai tidak bisa beraktivitas.

Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area *lumbosacral*. Adapun faktor lain yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil yaitu aktivitas selama kehamilan, paritas, usia ibu (Apriyenti, 2019). Nyeri punggung dapat dapat menyebabkan kelelahan baik fisik maupun emosional, serta dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Prognosis nyeri punggung akan buruk apabila tidak ditangani dengan baik. Ibu hamil akan kesulitan untuk berdiri, duduk bahkan berpindah dari tempat tidur, yang menyebabkan terganggunya aktifitas sehari-hari. Dampak buruknya adalah kesulitan untuk berjalan apabila nyeri telah menyebar ke area pelvis dan lumbal.

Solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung adalah melalui pendekatan farmakologi dan non-farmakologi. Pendekatan farmakologi melibatkan pemberian obat anti nyeri (analgesic) yang direkomendasikan oleh dokter kepada ibu hamil. Selain itu pendekatan non-farmakologi juga dapat dilakukan oleh petugas kesehatan ataupun anggota keluarga pasien (Kartikasari & Nuryanti, 2016). Salah satu bentuk terapi non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah Akupresur. Titik – titik akupresur berada di permukaan kulit yang sensitif terhadap rangsangan biolistrik, dan rangsangan pada titik – titik tersebut dapat menghasilkan efek tertentu (Suwarini et al.,2021).

Akupresur aman pada semua populasi mulai dari anak – anak hingga lansia. Akupresure memiliki efek menenangkan, mempromosikan relaksasi alami serta mengatur dan menstabilkan emosi (Abadi et al., 2018). Akupresur dinilai efektif dilakukan pada ibu hamil untuk membantu mengurangi berbagai keluhan seperti mual, membantu proses induksi persalinan, mengurangi kecemasan selama kehamilan dan persalinan (Hmwe et al., 2015). Akupresur adalah metode penyembuhan yang melibatkan tekanan jari pada titik-titik akupuntur. Melakukan pemijatan akupresur pada titik akupresur Bladder 23 (BL 23) yg terletak dua jari kanan dan kiri meridian GV setinggi lumbal kedua dan Titik BL 25 yg terletak dua jari kanan dan kiri meridian GV setinggi lumbal keempat memiliki efek yang dapat mengurangi ketegangan otot, meningkatkan aliran darah, dan merangsang pelepasan endorfin. Hal ini menghasilkan efek penurunan nyeri, sehingga terapi akupresur efektif dalam mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil, (Permana Putri et al.,2020). Hasil penelitian Permana putri (2020) di Puskesmas I Denpasar Utara menyebutkan terdapat pengaruh akupresur titik bladder 23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III, dan titik akupresur BL 25 dapat digunakan untuk nyeri pinggang (Kemenkes RI, 2014). Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui adanya perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dan sesudah dilakukan teknik akupresur pada titik BL 23 dan BL 25 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tabanan III dan dilaksanakan selama 3 bulan dari februari sampai april 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester III yang

mengalami nyeri punggung dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden, ibu hamil yang umur kehamilan 28-36 minggu, dan usia ibu hamil 20-35 tahun sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil yang memiliki riwayat trauma atau cedera pada punggung, ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan atau penyakit penyerta, dan pernah mendapatkan terapi akupresur titik BL 23 dan BL 25. Sampel penelitian yang digunakan berasal dari populasi ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tabanan III yang mengalami nyeri punggung dengan jumlah sampel yaitu 16 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non – probability sampling jenis *purposive sampling*. Data dikumpulkan dari subyek kasus yaitu data primer. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa lembar kuesioner untuk mengetahui tingkat nyeri punggung yang dialami ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Tabanan III. . Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate menggunakan *Wilcoxon*. Peneliti telah uji etik penelitian di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor EA : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0399 / 2024.

### 3. HASIL

Responden pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Responden terdiri dari 16 ibu yang memenuhi kriteria inklusi. Distribusi karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan III

| Karakteristik (n=16)  | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| <b>Umur</b>           |           |                |
| 20-25 tahun           | 5         | 31,25          |
| 26-30 tahun           | 6         | 37,50          |
| 31-35 tahun           | 5         | 31,25          |
| Total                 | 16        | 100            |
| <b>Pekerjaan</b>      |           |                |
| Tidak bekerja         | 2         | 12,50          |
| Mahasiswa             | 1         | 6,25           |
| Swasta                | 8         | 50,00          |
| Kontrak               | 2         | 12,50          |
| PNS                   | 1         | 6,25           |
| Wiraswasta            | 2         | 12,50          |
| Total                 | 16        | 100            |
| <b>Umur kehamilan</b> |           |                |
| 28-30 minggu          | 7         | 43,75          |
| 31-35 minggu          | 9         | 56,25          |
| Total                 | 16        | 100            |
| <b>Paritas</b>        |           |                |
| Primigravida          | 8         | 50,00          |
| multigravida          | 7         | 43,75          |
| grandemultigravida    | 1         | 6,25           |
| Total                 | 16        | 100            |

Berdasarkan karakteristik ibu hamil, sebagian besar ibu hamil berusia 26 hingga 30 tahun (37,50%). Ditinjau dari pekerjaan, sebanyak 50% ibu bekerja swasta. Pada variabel umur kehamilan dan paritas, sebanyak 56,25% ibu memiliki umur kehamilan 31-35 minggu dan sebanyak 50% ibu belum memiliki anak.

Tabel 2. Distribusi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester Tiga Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Akupresur

| Variabel                                | Minimum | Maksimum | Median | Standar Deviasi |
|-----------------------------------------|---------|----------|--------|-----------------|
| Nyeri punggung sebelum teknik akupresur | 5       | 8        | 6,38   | 0,89            |
| Nyeri punggung sesudah teknik akupresur | 2       | 4        | 2,56   | 0,63            |

Tabel 2 menjelaskan bahwa rata-rata skor nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dilakukan teknik akupresur yaitu 6,38. Rata-rata skor nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sesudah dilakukan teknik akupresur yaitu 2,56.

Uji normalitas bertujuan untuk menguji setiap data variabel berdistribusi normal atau tidak. Menganalisis uji normalitas dapat menggunakan *shapiro wilk* untuk data yang memiliki sampel kurang dari 50. Dasar keputusan adalah jika nilai probabilitas t-statistik > *level of significance* (0,05) data berdistribusi normal.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

| Variabel                   | Statistik | df | Sig.  |
|----------------------------|-----------|----|-------|
| Intensitas nyeri pre-test  | 0,869     | 16 | 0,027 |
| Intensitas nyeri post-test | 0,750     | 16 | 0,001 |

Berdasarkan uji normalitas data *shapiro wilk* dapat diketahui bahwa nilai signifikansi (p) variabel intensitas nyeri sebelum dilakukan akupresur dan setelah dilakukan akupresur yaitu lebih kecil dari 0,05 sehingga menunjukkan data tidak berdistribusi normal.

Perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dan sesudah dilakukan teknik akupresur diukur menggunakan uji *Wilcoxon*. Tabel 4 menunjukkan hasil analisis uji *Wilcoxon*.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Perbedaan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester Tiga Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Akupresur

| Variabel<br>(n=16)         | Median<br>(minimum-maksimum) | Nilai p |
|----------------------------|------------------------------|---------|
| Intensitas nyeri pre-test  | 6 (5-8)                      | 0,000   |
| Intensitas nyeri post-test | 2,5 (2-4)                    |         |

Berdasarkan tabel output uji *Wilcoxon* di atas, diketahui nilai p pada variabel sebesar 0,000 (<0,05). Sebagaimana dasar pengambilan keputusan hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dan sesudah dilakukan teknik akupresur titik BL 23 dan BL 25.

#### 4. PEMBAHASAN

Melakukan pemijatan akupresur pada titik akupresur Bladder 23 (BL 23) yang terletak dua jari kanan dan kiri meridian GV setinggi lumbal kedua dan Titik BL 25 yang terletak dua jari kanan dan kiri meridian GV setinggi lumbal keempat memiliki efek yang dapat mengurangi ketegangan otot, meningkatkan aliran darah, dan merangsang pelepasan endorpin. Hal ini menghasilkan efek penurunan nyeri sehingga terapi akupresur efektif dalam mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil. Pada penelitian ini ditemukan hasil rata-rata skor nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dilakukan teknik akupresur yaitu 6,38. Penelitian Armayanti (2023) sebelum diberikan akupresur memiliki rata-rata skor 5,31 (Armayanti, 2023). Wanita hamil mengalami banyak perubahan anatomi dan fisiologis sepanjang masa kehamilan. Menurut penelitian di Malawi menunjukkan bahwa *low back pain* merupakan masalah yang umum terjadi pada wanita hamil di Malawi (Manyozo et al., 2019). Penelitian di Brazil menunjukkan bahwa setidaknya 50% wanita hamil mengalami nyeri pinggang (Carvalho, 2017). Nyeri punggung bawah berdampak negatif pada kemampuan ibu hamil dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti perawatan diri, berjalan, duduk, dan beraktivitas seperti biasa.

Keterbatasan fungsional ini dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup dan penurunan produktivitas pada ibu hamil (Manyozo et al., 2019).

Terapi akupresur dilakukan sebagai salah satu cara ibu hamil dapat menolong dirinya sendiri dalam mengatasi masalah ketidaknyamanan trimester III. Teknik akupresur pada titik BL 23 dan BL 25 yang diberikan sebagai upaya rehabilitatif dan promotif dengan tujuan mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu selama kehamilan trimester III. Saat diberikan teknik akupresur terjadi perubahan rata-rata skala nyeri menjadi 2,56. Terjadi penurunan skala nyeri yang dialami ibu hamil saat diberikan teknik akupresur. Hal ini sejalan dengan penelitian Setiya (2023) menyatakan rata-rata skor nyeri punggung sesudah akupresur yaitu 2. Berdasarkan hasil tersebut diperkirakan skala nyeri yang menurun pada responden terjadi karena pemberian akupresur (Armayanti, 2023). Akupresur diberikan untuk stimulasi atau pijatan pengaktif (*trigger point/acupoint*) pada tubuh. Stimulasi acupoint tubuh mempengaruhi aliran bioenergi tubuh menjadi teratur sehingga kembalinya sistem keseimbangan dalam tubuh ibu (Sari et al., 2020). Ketika titik akupresur dirangsang terjadi pelepasan ketegangan pada otot, peningkatan sirkulasi darah, dan peningkatan kekuatan hidup energi tubuh untuk membantuk penyembuhan (Putrianti et al., 2023). Akupresur menutup sinyal nyeri ke *medulla spinalis* dan otak, dapat juga memelihara keseimbangan tubuh dengan mengurangi ketegangan, stress, dan dapat meningkatkan aliran darah dan oksigen pada daerah yang sakit.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diketahui nilai *p* pada variabel sebesar 0,000 (<0,05). Sebagaimana dasar pengambilan keputusan hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dan sesudah dilakukan teknik akupresur titik BL 23 dan BL 25. Rata-rata ibu hamil yang mengeluh nyeri pinggang mengalami penurunan nyeri hingga nyeri ringan setelah diberikan teknik akupresur titik BL 23 dan BL 25. Studi lain menemukan hasil bahwa pijatan pada BL23 dapat menyebabkan penurunan nyeri punggung pada trimester ketiga ibu hamil dengan melakukan terapi akupresur yang memberikan efek yang signifikan dalam mengurangi masalah kesehatan seperti sulit tidur, nyeri persalinan, serta mengurangi mual dan muntah saat hamil (Permana Putri et al., 2020). Temuan Sukeksi (2018) dengan penelitian yang dilakukan di Taiwan mengevaluasi penggunaan akupresur dalam mengobati nyeri punggung bawah. Hasil menunjukkan terapi akupresur efektif dalam mengatasi nyeri punggung dan manfaatnya dapat bertahan selama enam bulan (Sukeksi et al., 2018). Teknik akupresur pada titik tertentu pada ibu hamil dapat menurunkan rasa nyeri. Teknik akupresur yang dilakukan secara baik akan meningkatkan hormon endorfin yang merangsang rasa nyaman dan mempengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu (Permatasari, 2019).

Pada penelitian ini kuesioner diisi sendiri oleh responden sehingga responden memiliki kemungkinan menjawab pertanyaan tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya. Upaya yang telah dilakukan untuk meminimalisir bias pengukuran yaitu dengan memberikan *informed consent* kepada responden sehingga kerahasiaan jawaban responden dijaga oleh peneliti. Jumlah sampel yang digunakan relative kecil sehingga kurang mewakili, diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar lagi sehingga mewakili hasil yang diharapkan.

## 5. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa rata-rata skor nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dilakukan teknik akupresur pada Titik BL 23 dan BL 25 yaitu dengan nilai median 6,38. Terjadi perubahan rata-rata skor nyeri punggung sesudah dilakukan teknik akupresur pada Titik BL 23 dan BL 25 nilai median menjadi 2,56. Terdapat perbedaan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga sebelum dan sesudah dilakukan teknik akupresur titik BL 23 dan BL 25. Diharapkan puskesmas dapat melakukan promosi tentang pelayanan komplementer yang ada di puskesmas khususnya akupresur pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abadi. (2018). Effect of Acupressure on Preoperative Cesarean Section Anxiety. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*. Korean Pharmacopuncture Institute.
- Acharya, et al. (2021). Prevalence and Etiology of Neonatal Jaundice in Tertiary Care Hospital. *Jurnal*

of Nepalgunj Medical College, 18(2).

- Apriyenti, Fadila. (2019). Gambaran Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. *Naskah Publikasi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Armayanti. (2023). The Effect of Acupressure Therapy to Reduce The Intensity of Low Back Pain on The Third Semester Pregnant Women. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 116–122. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Carvalho, et al. (2017). Low back pain during pregnancy. *Annales Chirurgiae et Gynaecologiae Fenniae*, 67(3), 266–270. <https://doi.org/10.1097/01.aog.0000129403.54061.0e>
- Kartikasari, R.I. & Nuryati, A. (2016). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manyozo, S. D., Nesto, T., Bonongwe, P., & Muula, A. S. (2019). Low back pain during pregnancy: Prevalence, risk factors and association with daily activities among pregnant women in urban Blantyre, Malawi. *Malawi Medical Journal*, 31(1), 71–76. <https://doi.org/10.4314/mmj.v31i1.12>
- Permana Putri, N. L. P. S. W., Suarniti, N. W., & Budiani, N. N. (2020). Pengaruh Akupresur Titik Bladder 23 Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Uptd Puskesmas I Denpasar Utara. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(2), 75. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.91>
- Permatasari, R. D. (2019). Effectiveness of Acupressure Technique at BL 23, GV 3, GV 4 Points on Decreasing Lower Back Pain in Pregnancy Trimester III at Puskesmas Jelakombo Jombang. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.25139/htc.v2i1.1518>
- Pratiwi & Fatimah. (2019). Patologi Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Purnamasari & Widyawati. (2021). Gambaran Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Puspo. *STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto*, August, 1-13.
- Putrianti, B., Andini, Z. T., & Karuniawati, B. (2023). Decreased Low Back Pain in Pregnant Women, Can Acupressure Decrease?: Literature Review. *Proceedings of the 3rd Borobudur International Symposium on Humanities and Social Science 2021 (BIS-HSS 2021)*, 912–916. [https://doi.org/10.2991/978-2-494069-49-7\\_154](https://doi.org/10.2991/978-2-494069-49-7_154)
- Sari, L. P., Pratama, M. C., & Kuswati, K. (2020). Perbandingan Antara Kompres Hangat dan Akupressure untuk Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), 117–125. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i2.149>
- Setiya, R., Wijayanti, T. R. A., & Maulina, R. (2023). Pengaruh Akupresur Titik Bladder 23 (Shensu) Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Di TPMB Mamik Yulaikah Kasri. *Health Information: Jurnal Penelitian*,
- Sukeksi, N. T., Kostania, G., & Suryani, E. (2018). Pengaruh Teknik Akupressure Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v3i1.61>
- Suwarini, N.M., Sukmandari, N.M.A., & Wulandari, M.R.S. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Kediri 1 Tabanan. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 243-247. <https://doi.org/10.33084/Jsm.v7i1.218> diakses 15 Desember 2023.
- Widaryanti & Febrianti. (2020). Adaptasi Perubahan Psikologi pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13 (1), 23-31.