

**PEMBERIAN *SLOW SROKE BACK MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN
NYERI PERSALINAN KALA I**

***The Effect Of Giving Slow Sroke Back Massage on The Reduction of Labor
Pain During the Active Phase 1***

Roihatul Zahroh*, Elizabeth Zue Rema**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik, Jl. Arif Rahman Hakim No. 2B Gresik, email: roihatulzr@gmail.com

** RS Ibu dan Anak Delima Husada Surabaya

ABSTRAK

Nyeri saat persalinan merupakan proses yang fisiologis. Sebagian besar wanita merasa khawatir dengan nyeri yang akan dialami saat persalinan. Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan pemberian *slow sroke back masage*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *slow sroke back masage* terhadap penurunan intensitas nyeri kala 1 ibu bersalin.

Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimental (*one group pre-post test design*). Populasi pada penelitian ini adalah 21 ibu bersalin fisiologis di VK bersalin RS Muhammadiyah Gresik dengan besar sampel sebanyak 20 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen yaitu *slow sroke back masage* sedangkan variabel dependen yaitu penurunan intensitas nyeri persalinan kala I. Instrumen penelitian ini menggunakan SOP *Slow Sroke Back Massage* dan lembar observasi skala nyeri Bourbanis untuk mengukur intensitas nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan nyeri sangat berat sebanyak 12 orang (60%) sebelum diberikan intervensi dan nyeri sedang sebanyak 15 Orang (75%) sesudah diberikan intervensi. Analisis data uji menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan nilai signifikan (2-tailed) = 0,000 yang berarti *Slow Sroke Back Masage* dapat menurunkan rasa nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin fisiologis.

Pemberian *slow sroke back masage* sebagai alternatif terapi non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin fisiologis.

Kata kunci: Kala I persalinan, Nyeri persalinan, *Slow sroke back massage*

ABSTRACT

Pain during labor is a physiological process. Most women are worried about the pain that will be experienced during labor. One effort to reduce labor pain is by giving slow sroke back masage. The purpose of this study was to determine the effect of slow sroke back masage on the decrease of labor pain during the active phase 1.

This research methode used pre-experimental (one group pre-post test design). The population involved in this study were 21 mothers in VK Bersalin RS Muhammadiyah Gresik, with a sample size of 20 respondents using purposive sampling. Independent variable was slow sroke back massage, while the dependent variable was the decrease in the intensity of pain in the maternal mother. The instrument of this study using SOP slow sroke back massage and observation sheet for pain intervention using bourbanis scale.

The results showed very severe pain as many as 12 people (60%) before being given intervention and moderate pain as much as 15 people (75%) after being given intervention. Analysis of test data using wilcoxon signed ranks test with significant value (2-tailed) = 0,000 which means slow sroke back massage can decrease intensity of labor pain during the active phase 1.

Provision of slow sroke back masage as an alternative non-pharmacological therapy in can reduce labor pain during the active phase 1.

Keywords: Active phase 1, Labor pain, *Slow sroke back masage*

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan pada ibu disertai rasa nyeri merupakan proses yang alami. Persepsi nyeri semua orang berbeda-beda, apabila tidak diatasi akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatkan rasa takut dan cemas pada ibu.

Secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan aktif. Fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm, bisa berlangsung selama 8 jam, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan menjadi lengkap sampai 10 cm dan berlangsung selama 6 jam (Rukiyah, 2009). Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 10 ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik didapatkan sebanyak 80% mengalami nyeri berat dan 2% mengalami nyeri sedang, dan tidak ada ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan. Upaya yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik untuk menangani rasa nyeri persalinan

adalah dengan pengaturan pola nafas dan pemberian usapan dipunggung bagian bawah ibu, sehingga *Slow Stroke Back Massage* untuk menurunkan intensitas nyeri kala 1 pada ibu bersalin belum dilakukan di rumah sakit ini.

Berdasarkan penelitian, ambang nyeri pada setiap orang ternyata berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan pada wanita dalam persalinan kala 1 didapatkan bahwa 60% primipara menunjukkan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, sedangkan pada multipara 45% nyeri hebat, (Maslikhana, 2011). Penelitian Azizah, dkk. (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh endorphen massage terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara. Namun pada penelitian ini belum ditindaklanjuti dengan jelas.

Persalinan tidak selalu berjalan normal, namun bisa terjadi beberapa penyulit dalam persalinan. Penyulit dalam persalinan diantaranya kelainan presentasi dan posisi, distosia karena kelainan alat kandungan, distosia karena kelainan janin, dan distosia karena kelainan his (Manuaba, 2010). Distosia karena kelainan his dapat terjadi karena sifat his yang berubah-ubah, tidak ada koordinasi dan sinkronisasi antar kontraksi dan bagian-bagiannya sehingga kontraksi tidak efisien dalam mengadakan pembukaan.

Kelainan his juga dapat terjadi karena his yang tidak adekuat untuk melakukan pembukaan serviks atau mendorong anak keluar. His yang tidak adekuat ini disebut dengan inersia uteri (Leveno, 2010).

Inersia uteri atau his yang tidak adekuat adalah his yang sifatnya lebih lemah, pendek dan jarang dari his normal. Inersia uteri dapat menyebabkan persalinan berlangsung lama sehingga dapat menimbulkan dampak buruk bagi ibu maupun bagi janin (Manuaba, 2010). Inersia uteri dapat dipengaruhi oleh paritas, obat penenang, kesalahan letak janin, kelainan bentuk panggul, kelainan uterus, kehamilan postmatur, penderita anemia, uterus yang terlalu teregang pada hidramnion atau kehamilan kembar, faktor herediter, emosi, ketakutan dan rasa nyeri yang berlebihan (Leveno, 2010). Nyeri persalinan dapat menyebabkan hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan meningkatkan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri (Anjartha, 2007).

Berbagai metode penanganan nyeri dapat dilakukan pada ibu bersalin, baik farmakologi maupun nonfarmakologi. Kedua metode

tersebut bertujuan menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri persalinan dengan cara memblok saraf nyeri. Salah satu metode non farmakologi adalah dengan pemberian *Slow Sroke Back Massage*.

Slow Sroke Back Massage merupakan metode manual yang dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan pengalaman melahirkan secara emosional. Metode ini dilakukan dengan cara mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama yaitu gerakan sirkuler dengan kecepatan 60 kali usapan per menit selama 3 – 10 menit. Gerakan dimulai pada torakal 10 (T10) sampai 12 (T12) kemudian mencapai lumbal 1 (L1). Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh pemberian *Slow Sroke back massage* (SSBM) terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I pada ibu bersalin.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini adalah penelitian Pre-Eksperimental menggunakan metode penelitian desain *One Group Pre Test-Post Test Design* untuk mengetahui pengaruh *Slow Sroke Back Massage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I pada ibu bersalin fisiologis. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah

kuesioner/lembar observasi nyeri Bourbanis dan SOP *Slow Sroke Back Massage* yang dilakukan pada ibu bersalin fisiologis dengan 60 pijatan lembut dalam 1 menit dan dilakukan selama 10 menit. Penelitian ini dilakukan pada Mei – Juni 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik selama 1 bulan sebanyak 21 ibu bersalin normal. Penentuan besar sampel menggunakan *purposive sampling* dan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu bersalin normal kala I, dan dilakukan pada ibu primipara maupun multipara. Kriteria eksklusi adalah ibu yang mempunyai riwayat hipertensi/preeklamsi.

Besar sampel sebanyak 20 ibu bersalin normal yang diberikan intervensi *Slow Sroke Back Massage* yaitu dengan cara mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama yaitu gerakan sirkuler dengan kecepatan 60 kali usapan per menit selama 3 – 10 menit. Uji statistik *Wilcoxon signed rank* dilakukan untuk mengetahui pengaruh *Slow Sroke Back Massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$ artinya ada pengaruh *slow sroke back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Intensitas nyeri persalinan kala I sebelum diberikan intervensi *slow sroke back massage*

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 responden sebelum diberikan *Slow Sroke Back Massage* didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki kategori nyeri tidak terkontrol (60%) dan nyeri berat (40%). Nyeri persalinan yang terjadi pada responden merupakan suatu perasaan tidak menyenangkan yang merupakan respon individu yang menyertai dalam proses persalinan. Berdasarkan hasil penelitian nyeri persalinan kala 1 pada ibu bersalin cenderung lebih tinggi pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebanyak 15 orang (75%) hal ini disebabkan karena ibu bersalin merasa takut dan cemas terhadap proses bersalin.

Tabel 1. Penilaian Kategori Nyeri Sebelum dilakukan *Slow Sroke Back Massage*

Kategori Nyeri	f	%
Tidak nyeri (0)	0	0%
Nyeri ringan (1-3)	0	0%
Nyeri sedang (4-6)	0	0%
Nyeri berat (7-9)	8	40%
Nyeri tidak Terkontrol (10)	12	60%
Total	20	100

Rasa takut dan cemas ini dikarenakan ibu bersalin berpengalaman dalam melahirkan, memang benar beranggapan bahwa orang yang berkali-kali mengalami nyeri atau mengalami nyeri yang

berkepanjangan akan lebih mampu mentoleransi nyeri dibandingkan dengan orang yang jarang mengalami pengalaman nyeri. Namun, hal itu tidak berlaku bagi sebagian orang. Semakin sering seseorang mengalami nyeri, semakin takut ia akan peristiwa yang dapat menimbulkan nyeri berikutnya. Reaksi ini lebih mungkin terjadi jika orang tersebut pernah mengalami nyeri yang sangat hebat di masa lalu. Setelah seseorang mengalami nyeri hebat, ia tahu betapa hebatnya rasa nyeri itu. Sebaliknya, orang yang tidak pernah mengalami nyeri hebat mungkin tidak takut dengan nyeri tersebut Potter & Perry (2010).

Keletihan juga dapat mempengaruhi rasa nyeri seseorang hal ini dikarenakan proses persalinan kala 1 berlangsung 10 jam selama 2 fase. Fase pertama yaitu fase laten yang mana pembukaan terjadi sangat lambat selama 8 jam sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Fase kedua yaitu fase aktif berlangsung selama 2 jam. Dalam waktu yang begitu lama dan setiap saat mengalami nyeri tentunya pasien dapat mengalami keletihan. Keletihan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa keletihan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping sehingga terbentuk siklus nyeri-letih-nyeri (Potter & Perry, 2010).

Sebelum diberikan diberikan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) sebagian besar responden mengalami nyeri sangat berat, hal ini dikarenakan oleh kontraksi uterus, adanya dilatasi serviks, pendataran dan peregangan mulut rahim. Ciri dari nyeri persalinan kala I adalah semakin sering bertambah kuat serta lebih lama sakitnya sesuai dengan yang teori bahwa dalam persalinan sejati kontraksi akan bertambah kuat, panjang dan berdekatan waktunya. perubahan fisiologis dari jalan lahir dan rahim.

Nyeri persalinan disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf diservik (Bandiyah, 2009). Persalinan merupakan suatu proses yang mana seorang ibu mengalami suatu keadaan dimana ia harus berjuang untuk menyelamatkan dua nyawa. Untuk lebih meringankan rasa nyeri saat bersalin, ibu harus memiliki suatu persepsi bahwa rasa sakit yang dialami merupakan suatu proses yang wajar dimana semua ibu mengalami hal ini dan yakin bahwa ia mampu melewatinya rasa sakit yang ia alami.

Intensitas nyeri persalinan kala I sesudah diberikan intervensi *slow stroke back massage*

Tabel 2 menjelaskan bahwa sesudah intervensi responden yang mengalami nyeri berat terjadi penurunan sedangkan responden yang mengalami nyeri sangat berat juga mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa *Slow Sroke Back Massage (SSBM)* dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Dari sebagian responden yang mengalami penurunan cepat terutama pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebanyak 15 orang (75%). Nyeri diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh fisik, psikologis maupun emosional (Uliyah & Hidayat, 2010).

Tabel 2. Penilaian Kategori Nyeri Sesudah Dilakukan *Slow Sroke Back Massage* Pada Ibu Bersalin Normal Kala I

Kategori Nyeri	f	%
Tidak nyeri (0)	0	0%
Nyeri ringan (1-3)	0	0%
Nyeri sedang (4-6)	15	75%
Nyeri berat (7-9)	5	25%
Nyeri tidak Terkontrol (10)	0	0%
Total	20	100

Salah satu cara untuk mengurangi nyeri kala 1 pada ibu bersalin adalah dengan *Slow Sroke Back Massage (SSBM)*. Teknik relaksasi *SSBM* merupakan satu terapi non farmakologis untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan.

Dengan pemberian stimulasi kutan *slow sroke back massage* maka stimulus ini akan mencapai otak lebih dahulu, dengan demikian akan menutup gerbang nyeri sehingga persepsi nyeri tidak timbul. Disamping itu, stimulasi yang diberikan dapat merangsang pengeluaran morfin alami tubuh yaitu hormone endorphin dengan cara merangsang reseptor saraf sensorik untuk dihantarkan menuju sistem saraf pusat. Jika impuls tersebut mengenai bagian kelabu pada otak tengah (periaqueductus), rangsangan yang diterima oleh periaqueductus ini disampaikan kepada hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui alur saraf desenden hormon endorphin dikeluarkan ke pembuluh darah (Primayanthi, 2016). *SSBM* diberikan sebanyak 3 kali dengan durasi 3-10 menit dengan mempertimbangkan luas daerah yang dipijat. *SSBM* dapat menurunkan nyeri pada persalinan kala 1. Pemberian intervensi *SSBM* peneliti memperhatikan beberapa hal antara lain kecepatan, durasi pemberian, kecepatan, frekuensi dan lain-lain. Namun hal ini juga membutuhkan peran keluarga terutama suami. Kehadiran suami merupakan kekuatan tersendiri bagi ibu bersalin. Selain itu, ibu bersalin bisa beranggapan kalau ia tidak sendiri dalam menghadapi proses persalinan.

Pengaruh *Slow Sroke Back Massage* Terhadap intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada ibu bersalin normal

Tabel 3 menunjukkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* p value=0,000 ($\alpha < 0,05$) yang berarti bahwa ada pengaruh terapi relaksasi *slow sroke back massage* terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin. Pada dasarnya rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka,

iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Selama kala I, kontraksi uterus menimbulkan dilatasi serviks dan iskemia uteri. Impuls nyeri selama kala I ditransmisikan oleh segmen saraf spinal dan asesoris torasik bawah simpatis lumbaris. Nervus ini berasal dari uterus dan serviks. Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah saat nyeri visceral yang berlokasi dibawah abdomen menyebar ke daerah lumbal belakang dan paha bagian dalam. Biasanya, wanita merasakan nyeri pada saat kontraksi saja dan bebas dari nyeri selama relaksasi.

Tabel 3. Pengaruh Pemberian *Slow Sroke Back Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I

No	Kategor Nyeri Kala I	Intervensi <i>Slow Sroke Back Massage</i>			
		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1.	Tidak nyeri (0)	0	0%	0	0%
2.	Nyeri ringan (1-3)	0	0%	0	0%
3.	Nyeri sedang (4-6)	0	0%	15	75%
4.	Nyeri berat (7-9)	8	40%	5	25%
5.	Nyeri tidak Terkontrol (10)	12	60%	0	0%
	Total	20	100	20	100
	Mean	4,6		3,52	
	Std. Deviation	0,50262		0,44426	

Hasil *Wilcoxon Sign Rank Test* p value = 0,000

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Tamsuri, 2007). Nyeri dapat menyebabkan individu menjauhi

suatu rangsangan yang membahayakan atau tidak memiliki fungsi seperti nyeri kronik, nyeri dirasakan apabila reseptor-reseptor nyeri spesifik teraktifasi. Nyeri dijelaskan secara subyektif dan obyektif berdasarkan lama (durasi) kecepatan sensasi dan letak secara

umum dapat didefinisi sebagai suatu rasa yang tidak nyaman baik ringan maupun berat. Faktor penyebab nyeri berbeda-beda diantaranya seperti kebudayaan, usia, lingkungan dan individu pendukung, pengalaman masa lalu, makna nyeri, dan ansietas (Kozier *et al.* 2010).

Menurut Primayanthi (2016) pijatan lembut dan lambat dengan penekanan berirama pada daerah torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 dapat menurunkan intensitas nyeri pada persalihan. Stimulasi yang diberikan di daerah kulit mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-Beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri. Sistem kontrol desenden juga akan bereaksi dengan melepaskan endorfin yang merupakan morfin alami tubuh sehingga memblokir transmisi nyeri dan persepsi nyeri tidak terjadi (Potter & Perry, 2010).

Pemberian SSBM mampu menurunkan intensitas nyeri kala 1 hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Noviyanti dkk (2016) tentang pengaruh teapi pijat terhadap pengurangan nyeri persalihan kala 1 fase laten aktif pada ibu bersalin (studi kasus di kota bandung)

mendukung rasa nyeri dapat dikurangi dengan massage. Hasil yang diperoleh rata-rata nyeri pada responden sebelum dilakukan dilakukan *endorphin-induced massage* adalah 7,61 dengan standar deviasi 0,838 sedangkan setelah dipijat, rata-rata skala nyeri responden adalah 4,33 dengan standar deviasi 0,717. Nilai mean perbedaan antara skala nyeri persalihan sebelum dan sesudah pijat adalah 3,278 dengan standar deviasi 0,513. Hasil uji statistik mendapatkan nilai $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata skala nyeri persalihan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah pemberian *endorphin-induced massage*.

Pemberian SSBM yang lebih intens dapat membantu kebugaran tubuh dan menjadi tubuh lebih memiliki daya tahan yang baik. Selama persalihan kala satu, nyeri terutama dialami karena rangsangan nosiseptor dalam uterus dan ligamen pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalihan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur ini. Dari 20 responden penelitian rata-rata terjadi penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Nyeri pada pembukaan awal ibu

bersalin lebih mudah diatasi dengan *Slow Sroke Back Massage* (SSBM). Nyeri akan semakin meningkat dan durasinya lebih lama jika pembukaan semakin bertambah hingga pembukaan lengkap atau pembukaan 10 dan tentunya penanganan nyeri akan lebih memerlukan konsentrasi yang tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I sebelum diberikan *slow sroke back massage* sebagian besar mengalami nyeri yang sangat berat dan nyeri berat. Intensitas nyeri persalinan menunjukkan ada penurunan setelah dilakukan intervensi *slow sroke back massage* yaitu nyeri sedang dan nyeri berat. Sedangkan hasil uji statistic menunjukkan $p = 0,000$ yang berarti ada pengaruh *slow sroke back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I pada pada ibu bersalin fisiologis.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk SOP (*Standart Operational Procedure*) dalam menangani nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin fisiologis dan untuk perawat bahwa

slow sroke back massage dapat menjadi salah satu pilihan alternatif latihan alami dalam menangani nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin fisiologis

KEPUSTAKAAN

- Azizah, I. N., Widyawati, M. N., Anggraini, N. N. (2013). Pengaruh Endorpin Masase Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara Di BPS S dan B Demak. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 2 (1): 90-96
- Kozier, Barbara, Glenora, Erb; Audrey Berman; Shirlee J.Snyder, (2010). *Fundamental Nursing; concept and prosedures*. Person Prentice Hall, USA.
- Leveno, K.J. (2010). *Obstetri williams*. Ed-21. Jakarta : EGC
- Manuaba, I.BG. (2010). *Ilmu Kebidanan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta : ECG
- Maslikhanah (2011). *Penerapan Teknik Pijat Effleurage sebagai upaya penurunan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif*. Tesis Dipublikasikan. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Noviyanti., dkk. (2016) Pengaruh terapi pijat terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin.
- Potter, A.P. & Perry, G.A. (2010). *Basic nursing. Essentials for Practice*. St. Louis. Missoure: Mosby Elsevier.
- Primayanthi, A.A.A.E., Aziz, A., Puspita, L.M., (2016) Pengaruh Terapi Slow Sroke Back Massage dengan Minyak

Essensial Lavender
terhadap Penurunan Intensitas
nyeri Low Back Pain. Jurnal
Keperawatan COPING NERS.
Vol 4 (1): 36-40

Rukiyah, A.Y., dkk. (2009) *Asuhan
kebidanan II (persalinan)*.
Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Tamsuri, (2007). *Konsep
Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta:
EGC.

Varney, H. (2008). *Buku Ajar Asuhan
Kebidanan*. Jakarta: EGC