

**KARAKTERISTIK IBU BERSALIN KAITANNYA DENGAN INTENSITAS NYERI  
PERSALINAN KALA 1 DI KOTA BOGOR**

**Ni Gusti Made Ayu<sup>(1)</sup>, Elin Supliyani<sup>(2)</sup>**

**ABSTRAK**

Kontraksi pada saat melahirkan akan menimbulkan perasaan nyeri yang timbul akibat kontraksi serviks serta dilatasi serviks dan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap stuktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri. Tingginya operasi sesar salah satunya penyebabnya karena para ibu lebih memilih persalinan yang relatif tidak nyeri. Kondisi nyeri yang tidak terkelola dengan baik akan menimbulkan berbagai efek bagi ibu maupun janin. Banyak faktor yang dapat memengaruhi nyeri yang dirasakan ibu bersalin dan dapat meningkatkan atau menurunkan toleransi terhadap nyeri dan memengaruhi reaksi terhadap nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin yang meliputi paritas dan usia ibu bersalin dengan intensitas nyeri persalinan kala I di wilayah Kota bogor

Metode penelitian kuantitatif menggunakan desain cross sectional. Pemilihan sampel dilakukan secara proporsional random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden. Intensitas nyeri diukur dengan menggunakan numeric rating scale. Analisis data menggunakan uji statistic Chi-Square.

Hasil analisa nilai  $p > 0.05$  maka tidak ada keterkaitan antara karakteristik ibu bersalin yang meliputi parita, usia, dan pendidikan dengan intensitas nyeri kala I persalinan. Oleh sebab itu diharapkan setiap penolong persalinan dapat memberikan kenyamanan selama persalinan kepada semua ibu bersalin tidak membedakan asuhan berdasarkan paritas, usia, maupun pendidikan ibu. Semua ibu bersalin berhak mendapatkan pelayanan dan asuhan yang sesuai terutama dalam menghadapi nyeri persalinan dan diperlukan upaya pengendalian nyeri saat persalinan yang sifatnya alami.

Kata kunci: umur, paritas, nyeri, persalinan

**PENDAHULUAN**

Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh hampir semua ibu bersalin. Ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri. Menurut Danuatmaja (2008) Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri pada saat persalinan adalah kala I fase aktif. Ibu merasakan sakit yang hebat karena aktivitas rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama semakin kuat dan semakin sering.<sup>(1)</sup> Kondisi nyeri yang hebat pada kala I persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri. Hasil penelitian Hartiningsih menyebutkan bahwa tingginya operasi sesar salah satu penyebabnya karena para ibu lebih memilih persalinan yang relatif tidak nyeri.<sup>(2)</sup> Menurut Sarmana 96,5%

determinan nonmedis yang paling dominan mendorong ibu bersalin meminta persalinan secara seksio sesarea disebabkan oleh rasa sakit pada persalinan.<sup>(3)</sup>

Persalinan sering kali digambarkan sebagai salah satu penyebab rasa nyeri yang paling kuat yang pernah dialami. Kuatnya ketakutan dan kecemasan yang dialami ibu berkaitan dengan semakin besarnya rasa sakit yang dialami. Rasa takut menyebabkan ketegangan pada tubuh terutama pada rahim. Kondisi ini dapat menghambat proses persalinan alami, memperlama persalinan, dan menimbulkan nyeri yang hebat.<sup>(4)</sup>

Menurut Gorrie (1998) rasa nyeri yang tidak tertahankan oleh ibu bisa berdampak buruk terhadap kelancaran persalinan dan mengakibatkan distress pada bayi.<sup>(5)</sup>

---

1.) Dosen Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

2.) Dosen Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Secara fisiologis nyeri persalinan dapat menyebabkan iskemi pada plasenta sehingga janin akan kekurangan oksigen sehingga terjadi metabolisme anaerob yang menyebabkan asidosis metabolik. Selain itu menurut Auvenshine (1990) dampak lainnya adalah dapat terjadi penurunan efektifitas kontraksi uterus sehingga memperlambat kemajuan persalinan.<sup>(6)</sup> Secara psikologis, nyeri persalinan dapat mengakibatkan ibu mengalami kesulitan untuk berinteraksi yang dapat menyebabkan ibu sulit mengungkapkan perasaannya. Pengalaman yang buruk terhadap persalinan juga bisa memengaruhi respon terhadap aktivitas seksual dan keengganan untuk kehamilan dan persalinan selanjutnya

Menurut Lally JE (2008) nyeri yang timbul sebenarnya merupakan sebuah sinyal yang menandakan bahwa proses persalinan telah dimulai. Saat ini perkembangan ilmu kesehatan menekankan pendekatan holistik dengan memperhatikan aspek *psycho-neuro-endocrino-immune* (PNEI), yang menjelaskan bahwa ketidakselarasan jiwa dan pikiran akan mengakibatkan gangguan keseimbangan saraf, hormon, dan akhirnya daya tahan tubuh.<sup>(7)</sup> Prasetyo menyebutkan bahwa perkembangan dalam asuhan persalinan, asuhan yang kini diberikan bertujuan memberi rasa nyaman, aman dan menyenangkan, serta mengurangi rasa cemas yang menegangkan.<sup>(8)</sup>

Bidan dalam prakteknya memberikan asuhan persalinan diharapkan dapat memberikan kenyamanan selama persalinan, untuk itu perlu dilakukan upaya pengendalian nyeri saat persalinan dengan teknik non farmakologis untuk mengurangi dampak persalinan yang berlebihan. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif sangat penting, karena sebagai penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan karena ada penyulit yang diakibatkan nyeri yang hebat. Ajartha dalam penelitiannya menyebutkan bahwa hanya 15% ibu bersalin melahirkan dengan nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan dengan nyeri yang sangat hebat.<sup>(9)</sup> Begitu pula hasil penelitian Rusdiatin tahun 2007 menyebutkan bahwa 53,3% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 46,7% mengalami nyeri persalinan yang berat.<sup>(10)</sup>

Rasa nyeri pada ibu bersalin dipengaruhi oleh berbagai faktor baik eksternal

maupun internal. Menurut Sherwen (1999) faktor yang memengaruhi nyeri persalinan diantaranya adalah paritas, usia, pengalaman masa lalu, budaya, mekanisme koping, faktor emosional, sikap, tingkat pengetahuan, tingkat percaya diri, dukungan sistem, lingkungan, lama persalinan dan posisi ibu dan janin. Bobak dalam bukunya menyebutkan faktor lain yang memengaruhi nyeri persalinan adalah pengalaman masa lalu, paritas, budaya, kelelahan dan emosi. Usia ibu yang lebih muda memiliki sensor nyeri yang lebih intens dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Intensitas kontraksi uterus pun lebih meningkat pada ibu primipara daripada ibu multipara. Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri.<sup>(11)</sup>

Ibu yang telah mengalami nyeri sebelumnya memiliki tingkat nyeri yang lebih ringan dari pada ibu yang belum pernah merasakan nyeri sebelumnya. Pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara.<sup>(12)</sup> Hasil penelitian Magfiroh (2012) menemukan bahwa intensitas nyeri 3,9 lebih hebat pada paritas ibu primipara dibandingkan dengan ibu multipara dan ibu yang memiliki usia resiko tinggi merasakan nyeri 4 kali lebih hebat dibandingkan ibu yang tidak memiliki umur beresiko tinggi. Penelitian Komariah tahun 2005 (dikutip dari Magfiroh, 2012) bahwa umur ibu yang kurang dari 20 tahun lebih merasakan nyeri hebat dibandingkan dengan umur yang berusia 25-35 tahun.<sup>(13)</sup>

Jumlah persalinan di Wilayah Puskesmas Kota Bogor pada tahun 2015 sebanyak 20.354, dan dengan risiko tinggi sebanyak 5.743 orang (19,5%). Dari jumlah ibu bersalin dengan risiko tinggi tersebut 713 (12,4%) merupakan primipara dan umur <20 tahun, 782 (13,6%) ibu yang berumur <35 tahun dan 509 (8,9%) ibu yang melahirkan

lebih dari 4 kali (grandemulti).<sup>(14)</sup> Angka ini menggambarkan masih banyak jumlah ibu bersalin yang berisiko tinggi dan menuntut bidan senantiasa memberikan asuhan persalinan yang berkualitas terutama dalam menangani nyeri persalinan ibu bersalin yang beresiko terhadap peningkatan intensitas nyeri. Berdasarkan permasalahan ini menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang hubungan antara antara umur, paritas dan pendidikan ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional design*, bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara karakteristik ibu bersalin yang meliputi paritas, usia, dan pendidikan ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Bogor (Puskesmas Bogor tengah, Bogor Selatan, Tegal Gundil, Kedung badak, Sindang Barang) pada bulan April s/d Juli 2016. Jumlah sampel sebanyak 56 ibu bersalin dan pemilihan sampel dengan teknik *consecutive sampling*, pada ibu bersalin normal, sudah memasuki persalinan kala 1 fase aktif akselesasi maksimal (pembukaan 4-9 cm), his adekuat (3x dalam 10 menit durasi >40 detik) yang terdokumentasi dalam partograf, usia kehamilan 37-42 minggu, janin tunggal, presentasi belakang kepala. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *proportional random sampling*. Pengumpulan data variabel intensitas nyeri dinilai secara observasi dengan menggunakan lembar observasi, yang dilakukan oleh bidan yang sudah dilatih oleh peneliti. Pada saat pelaksanaan pengambilan data, bidan yang sudah dilatih mengobservasi bagaimana tingkat nyeri responden dengan lembar observasi yaitu dengan cara subjek diminta untuk menyilang skor nyeri yang telah disediakan sesuai dengan kekuatan rasa nyeri yang dirasakan saat ada kontraksi Skor nol (0) untuk tidak terdapat rasa nyeri dan skor (10) untuk nyeri yang dirasakan paling kuat. Sedangkan untuk data paritas, usia, dan pendidikan responden diperoleh dengan wawancara. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Ibu Bersalin

Gambaran distribusi frekuensi Paritas, Usia, dan Pendidikan subjek penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Paritas	Jumlah n=56	Prosentase (%)
Primi	21	37.5
Multi	35	62.5
Total	56	100

Dari hasil penelitian, diperoleh jumlah responden sebagian besar (62.5%) merupakan multipara atau pernah melahirkan sebelumnya.

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia Ibu Bersalin	Jumlah n=56	Prosentase (%)
< 20 dan >35 tahun	12	21.4
20- 35 tahun	44	78.6
Total	56	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia reproduksi sehat yaitu 20- 35 tahun sebanyak 78.6%.

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah n=56	Prosentase (%)
Pendidikan		
Tinggi $\geq$ SMA	31	55.4
Rendah < SMA	25	44.6
Total	56	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden tergolong tinggi yaitu sebanyak 55.4% pendidikan menengah keatas.

### 2. Intensitas Nyeri Kala 1 Persalinan

Dari hasil penelitian, diperoleh intensitas nyeri kala 1 persalinan sebagian besar merasa nyeri sangat hebat yaitu sebanyak 50 %.

Gambaran distribusi frekuensi intensitas nyeri kala 1 persalinan yang dirasakan subjek penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Kala 1 Persalinan

Intensitas Nyeri Kala 1	Jumlah n=56	Prosentase (%)
Nyeri Ringan	2	3.6
Nyeri Hebat	26	46.4
Nyeri sangat hebat	28	50.0

### 3. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri kala 1 Persalinan

Analisis hasil penelitian tidak menggunakan uji *Chi-Square* karena tidak memenuhi syarat yaitu terdapat sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima, oleh karena itu uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji Kolmogorov-Smirnov. Adapun hasil analisis untuk melihat hubungan antara paritas, usia, dan pendidikan responden dengan intensitas nyeri kala 1 persalinan di puskesmas Kota Bogor disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 5  
Hubungan Paritas ibu dengan intensitas nyeri kala 1 persalinan

Paritas	Intensitas nyeri						p
	Nyeri Ringan		Nyeri Hebat		Nyeri sangat hebat		
	n	%	n	%	n	%	
Multipara	1	2.9	16	45.7	18	51.4	0.138
Primipara	1	4.8	10	47.6	10	47.6	
Total	2	3.6	26	46.4	28	50.0	

Keterangan : p =Uji Kolmogorov-Smirnov

Dari tabel 5 tampak bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

paritas ibu dengan intensitas nyeri kala 1 persalinan, nilai  $p > 0,05$ .

Tabel 6  
Hubungan Usia ibu dengan intensitas nyeri kala 1 persalinan

Usia	Intensitas nyeri						p
	Nyeri Ringan		Nyeri Hebat		Nyeri sangat hebat		
	n	%	n	%	n	%	
<20 dan >35 tahun	1	8.3	6	50.0	5	41.7	0.326
20-35 tahun	1	2.3	20	45.5	23	52.3	
Total	2	3.6	26	46.4	28	50.0	

Keterangan : p =Uji Kolmogorov-Smirnov

Dari tabel 6 tampak bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia

responden dengan intensitas nyeri kala 1 persalinan, nilai  $p > 0,05$ .

Tabel 7  
Hubungan Pendidikan Responden dengan intensitas nyeri kala 1 persalinan

Pendidikan	Intensitas nyeri						p
	Nyeri Ringan		Nyeri Hebat		Nyeri sangat hebat		
	n	%	N	%	n	%	
Rendah	1	4.0	14	56.0	10	40.0	0.672
Tinggi	1	3.2	12	38.7	18	58.1	
Total	2	3.6	26	46.4	28	50.0	

Keterangan : p =Uji Kolmogorov-Smirnov

Dari tabel 7 tampak bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

pendidikan responden dengan intensitas nyeri kala 1 persalinan, nilai  $p > 0,05$ .

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar usia ibu bersalin yang menjadi responden pada penelitian ini adalah usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam usia reproduksi sehat, dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri persalinan. Namun demikian respon nyeri seseorang sangat individual dan dipengaruhi berbagai faktor seperti lingkungan, ras, tindakan tertentu, dan juga pola koping seseorang dalam menghadapi nyeri. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu bersalin dengan intensitas nyeri yang dirasakan pada kala I persalinan. ( $p > 0,05$ ). Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian lain yang menyebutkan usia ibu yang lebih muda dilaporkan mengalami intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia tua.<sup>(16)</sup> Ibu yang lebih muda cenderung mengekspresikan rasa nyerinya secara verbal, sementara ibu yang usianya lebih tua cenderung mengekspresikan nyerinya secara nonverbal. Namun pada penelitian ini subjek penelitian terdiri atas primipara dan multipara. Intensitas nyeri pada ibu usia tua dapat dijelaskan; usia tua biasanya multipara dan jika demikian biasanya multipara memiliki his yang tidak sekuat primipara, serviks yang lebih lunak kurang sensitif dibandingkan dengan ibu usia muda.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62.5%) multigravida, artinya telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I, nilai  $p > 0,05$ . Begitu pula hasil analisis hubungan pendidikan responden dengan intensitas nyeri kala I persalinan menunjukkan hasil yang tidak bermakna nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak ada keterkaitan antara nyeri yang dirasakan ibu dengan pendidikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa rasa nyeri persalinan dipengaruhi banyak faktor dan bersifat individual.<sup>(15)</sup> Kemungkinan kondisi ini juga disebabkan oleh rasa nyeri yang sifatnya personal. Nyeri saat persalinan dipengaruhi oleh faktor fisiologis (kontraksi uterus, dilatasi serviks, tekanan kepala janin pada pelvik, peregangan jalan lahir) dan faktor psikososial (kecemasan,

ketakutan, tingkat pendidikan, kemampuan untuk koping ibu, lingkungan fisik, kebudayaan dan etnis, serta dukungan emosional).<sup>(16)</sup> Nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan dapat dirasakan kapanpun saat ia merasakan nyeri. Nyeri bersifat subjektif, sehingga hanya orang yang merasakannya yang paling akurat dan tepat dalam mendefinisikan nyeri.<sup>(8)</sup> Nyeri persalinan sering digambarkan sebagai rasa nyeri yang teramat hebat yang pernah dialami. Sebuah penelitian di Kanada mendapatkan bahwa skor nyeri persalinan baik pada primipara maupun multipara sangat tinggi bila dibandingkan dengan nyeri pada keadaan patah tulang ataupun sakit gigi.

Nyeri pada persalinan dialami terutama selama kontraksi. Persepsi terhadap intensitas nyeri persalinan bervariasi bagi setiap wanita, biasanya digambarkan sebagai nyeri paling ekstrim yang pernah dialami. Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor fisiologis dan psikologis.<sup>(17)</sup> Berbagai faktor psikososial menunjukkan pengaruhnya pada persepsi nyeri ibu dan kemampuan untuk mengatasinya. Nyeri bersifat sangat subjektif, hal ini dikarenakan manusia adalah pribadi yang unik, setiap orang mengamati, mengalami, dan menanggapi rasa nyeri dengan caranya sendiri. Ketika ibu mengalami stres, takut atau terkejut, sistem simpatis dan parasimpatis terpicu. Kecemasan yang berlebih juga meningkatkan kadar katekolamin dalam darah yang berakibat meningkatkan aliran darah menuju pelvik dan peningkatan ketegangan pada otot. Tubuh meresponsnya dengan penyempitan dan menghambat aliran darah serta oksigen sehingga berdampak pada kerja otot rahim. Otot-otot bawah rahim yang seharusnya bekerja melemas dan membuka malah kaku sehingga bayi tidak dapat turun ke jalan lahir, hal ini menimbulkan nyeri hebat yang dirasakan ibu.<sup>(18)</sup>

Proses perseptual dan kognitif yang kompleks dalam sistem saraf pusat memengaruhi impuls nosiseptif sehingga impuls ini diinterpretasikan dengan emosi, keyakinan, dan pengharapan pada situasi saat itu. Akibat proses inilah makna, kualitas, dan intensitas nyeri, serta respons perilaku dan psikologis terhadap nyeri memiliki keterkaitan dengan kepribadian seseorang, latar belakang budaya, pengalaman masa lalu, dan konteks psikologis saat nyeri telah dialami.<sup>(19)</sup>

Faktor psikososial banyak berpengaruh pada pengalaman bersalin, kebudayaan dan etnis, tingkat pendidikan, serta kemampuan untuk coping ibu sering dijadikan sebagai variabel yang signifikan berpengaruh pada intensitas nyeri persalinan. Lingkungan fisik dan budaya persalinan serta dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga dan bidan memengaruhi persepsi nyeri. Ketakutan dan kecemasan dapat menghasilkan ketegangan pada otot dan meningkatkan persepsi nyeri seseorang.<sup>(17)</sup>

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan tinggi dan sebagian besar merupakan multipara. Karakteristik ibu bersalin yang meliputi paritas, usia, dan pendidikan ibu bersalin tidak memiliki hubungan dengan intensitas nyeri kala I persalinan.

### SARAN

Diharapkan setiap penolong persalinan dapat memberikan kenyamanan selama persalinan kepada semua ibu bersalin tidak membeda-bedakan asuhan berdasarkan paritas, usia, maupun pendidikan ibu. Semua ibu bersalin berhak mendapatkan pelayanan dan asuhan yang sesuai terutama dalam menghadapi nyeri persalinan dan diperlukan upaya pengendalian nyeri saat persalinan yang sifatnya alami.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Danuatmajda & Meiliasari. Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Penerbit Pustaka Swara. Jakarta, 2004.
2. Hartiningsih W, Haryanto J. Efektivitas metode hypnotherapy dalam pengelolaan nyeri persalinan berbasis psikoneuroimunologi. Jurnal IBI Jabar. 2011;2(1):57-65.
3. Sarmana. Determinan nonmedis dalam peminatan sectio caesaria di RS Elizabeth Medan 2004. Medan: Universitas Sumatra Utara; 2006. Tersedia dari: <http://update.anaesthesiologists.org/wp-content/uploads/2009/09/Pain-Relief-in-Labour-Review-Article.pdf>.
4. Camann W. Pain relief during labour. N Engl J Med. 2005;352(7):655-65.
5. Yumni, H. Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Proses Persalinan Kala I di 4 Klinik Bersalin Sidoarjo & Surabaya. Surabaya, 2006. Tesis : Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia.
6. Maslikahanah. Penerapan Teknik Pijat Effleugare sebagai Upaya Penurunan Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif. Tesis. Unuversitas 11 Maret, 2010.
7. Lally JE, Murtagh MJ, Macphail S, Thomson R. More in hope than expectation: a sytematic review of women's expectations and experience of pain relief in labour. BMC Med. 2008;6:7.
8. Prasetyo SN. Konsep dan proses keperawatan nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.
9. Ajartha, Ronny. Efek pemberian tramadol intramuskuler terhadap nyeri persalinan pada primigravida. 2008. Tersedia dari: <http://www.repository.usu.ac.id/handle/123456789/6447>
10. Rusdiatin EL, Maulana D. Pengaruh pemberian teknik akuprusur terhadap tingkat nyeri persalinan kala I di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul 2007. Tersedia dari: <http://scholar.googleusercontent.com/scholar?cache=VHhvqp6fdZIJ:scholar.google.com/+nyeri+persalinan&hl=id&>
11. Rumbin, P. Studi Tentang Nyeri Persalinan Berdasarkan Umur dan Paritas di RSUD Dr. Soewandhie Surabaya. Surabaya : Depkes RI, 2008
12. Hutahaeon, S. Asuhan Keperawatan dalam Maternitas dan Ginekologi. Jakarta. 2009.
13. Magfuroh A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. Skripsi : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2012
14. Dinas Kesehatan Kota Bogor. Laporan Bulanan Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2015
15. Rejeki S, Hartiti T, Khayati N. Nyeri persalinan kala I melalui praktik counter - pressure di rsud soewondo kendal. Jurnal Keperawatan Maternitas . Volume 2, No. 2, November 2014; 127-135
16. Febriyatie E. Pengaruh *hypnobirthing* pada penurunan intensitas nyeri persalinan kala I. [Tesis]. Bandung: Universitas Padjadjaran; 2013.

17. Abbasi M, Ghazi F, Barlow-Harrison A, Sheikvatan M, Mohammadyari F. The effect of hypnosis on pain relief during labour and childbirth in Iranian pregnant women. *Int J Clin Exp Hypnosis*. 2010;57(2):174–83.
18. Mongan, M.F. *Hypnobirthing The Mongan Method*, Bhuana Ilmu Populer.2007
19. Simkin Penny. *Buku Saku Persalinan*. Jakarta. EGC, tahun 2005 hal : 38