

# TEKNIK MASSAGE INTRANATAL TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I

Rosnani<sup>1</sup>, Ratna Ningsih<sup>2</sup> Dina Arwani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia  
ratnaningsih@poltekkespalembang.ac.id

## ABSTRACT

**Background:** Pain during childbirth is a physiological process. First stage labor pain starts from cervical dilatation until complete dilatation (10cm). Non-pharmacological efforts that can be done is massage (massage). **Objective:** to be able to carry out nursing implementation of massage techniques in intranatal to reduce labor pain in the 1st stage. **Methods:** Descriptive case study design with a nursing care approach that has problems with labor pain in the 1st stage. The subjects in this case study were two patients with the initials Mrs. R who was 27 years old, years and Mrs.G who is 26 years old, this implementation was carried out in the delivery room of Muhammadiyah Hospital Palembang in 2021. This case study focuses on the implementation of nursing massage techniques in intranatal and health education about labor pain in the 1st stage. **Results:** Mrs. R felt the stomach tight and the pain in the lower back of the patient grimaced and Mrs. G said the pain was in the stomach and spread to the lower back. Nursing intervention with the diagnosis of labor pain. The implementation given by the deep back massage technique, with pressing the sacrum bone using the base of the arm firmly. That technic has an effective to reducing the pain of first stage of labor and increasing the patient's knowledge about labor pain. **Conclusion:** The pain felt by the first stage mother decreased after being given a deep back massage technique until second stage labor. Pain scale from controlled weight to mild pain. Health workers can perform deep back massage techniques as a treatment for labor pain.

**Keywords :** First stage labor, Pain, Deep Back Massage

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Nyeri saat melahirkan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri persalinan kala I dimulai sejak terjadinya pembukaan serviks hingga pembukaan lengkap (10cm). Upaya nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu *massage* ( pijat). **Tujuan:** mampu melaksanakan implementasi keperawatan teknik *massage* pada intranatal terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1. **Metode:** Rancangan studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mempunyai masalah nyeri persalinan kala 1. Subjek dalam studi kasus ini dua pasien dengan inisial Ny.R yang berusia 27 tahun dan Ny.G yang berusia 26 tahun, imolementasi ini dilakukan di ruang bersalin RS Muhammadiyah Palembang tahun 2021. Studi kasus ini memfokuskan implementasi keperawatan teknik *massage* pada intranatal dan pendidikan kesehatan tentang nyeri persalinan kala 1. **Hasil:** Ny.R mengatakan perut terasa kencang dan nyeri di bagian punggung bawah pasien meringis dan Ny.G mengatakan nyeri pada perut dan menjalar ke bagian punggung bawah. Intervensi keperawatan dengan diagnosa nyeri persalinan. Implementasi yang diberikan teknik *deep back massage* yakni menekan tulang sakrum menggunakan pangkal lengan secara mantap berpengaruh secara efektif dalam mengurangi nyeri yang dirasakan ibu melahirkan kala 1 dan menambah pengetahuan pasien tentang nyeri persalinan. **Kesimpulan** nyeri yang dirasakan ibu kala 1 mengalami penurunan setelah diberikan teknik *deep back massage* hingga proses pembukaan lengkap. Skala nyeri dari berat terkontrol, menjadi nyeri ringan. Bagi petugas kesehatan dapat melakukan teknik *deep back massage* sebagai tatalaksana nyeri persalinan.

Kata kunci : Nyeri, Kala 1, Deep Back Massage

## PENDAHULUAN

Pada standar Asuhan Persalinan Normal didalam Permenkes No. 97 Tahun 2014 menjelaskan 5 aspek dasar, yakni membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2014). Penanganan persalinan yang tidak tepat dan cepat akan menyebabkan kematian pada ibu (Harahap, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, sebanyak 295.000 akibat melahirkan. Di Indonesia AKI pada tahun 2019 sebesar 4.221 kasus dari 4.778.621 kelahiran hidup. Di Sumatera Selatan sebanyak 105 kasus dari 159.908 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). AKI di Kota Palembang pada tahun 2018 sebanyak 4 kasus (Dinkes Sumsel, 2019). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, komplikasi persalinan di Indonesia salah satunya adalah partus lama. Partus lama menjadi urutan kedua komplikasi persalinan (Balitbangkes, 2019). Partus lama disebabkan oleh melemahnya kontraksi rahim akibat kondisi psikologis dan faktor lain yaitu faktor budaya, agama, dan dukungan dari lingkungan sekitar sehingga ibu tidak dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakannya (Suriani, Nurani, & Siagian, 2019). Ibu cenderung mengatasi masalah kesehatannya berdasarkan budayanya (Setyowati & Rosnani, 2019).

Nyeri saat melahirkan dirasakan ibu akibat kontraksi uterus. Gerakan kontraksi rahim menyebabkan otot-otot dinding rahim mengkerut, menjepit pembuluh darah, vagina dan jaringan lunak di sekitarnya meregang. Kontraksi uterus mulai adekuat terjadi 3 sampai 5 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi antara 30 sampai 60 detik (Suriani, 2019). Kondisi ini terjadi pada Kala I fase aktif. Rasa nyeri yang hebat diduga mengakibatkan hiperventilasi dan alkalosis respiratorik yang mengakibatkan penurunan oksigen di hemoglobin sehingga mengurangi aliran oksigen dari ibu ke janin. Nyeri melahirkan juga dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah, konsumsi oksigen dan pengeluaran katekolamin yang semua berakibat pada aliran darah uterus. Selain itu peningkatan karbon dioksida, resistensi pembuluh darah kapiler dan peningkatan konsumsi oksigen juga berefek buruk. Semua hal tersebut dapat menjadi suatu dampak berbahaya yang bisa mengakibatkan kematian baik ibu maupun janin (Alehagen, Wijma, & Wijma, 2016) dalam (Pratiwi & Diarti, 2019).

Metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah *massage*. *Massage* merupakan salah satu teknik aplikasi *teori gate control*, dengan menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat (Lowa & Rosita, 2020). Hal yang terjadi karena *massage* merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak (Puspita, 2017). Beberapa jenis teknik *massage* yang biasa dilakukan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri yaitu : Metode *Deep Back Massage*, *Effelurage Massage*, metode *Counter Pressure*, *Abdominal Lifting* (Kuswandy, 2011) dalam (Lowa & Rosita, 2020).

*Deep back massage* menurut Simkin, 1995 dalam Lestari et al., 2012, yaitu penekanan pada *sacrum* yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliacus* dari posisi oksiput posterior janin. *Deep back massage* merupakan metode *massage* dengan memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah *sacrum* secara mantap dengan telapak tangan pada saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti (Danuatmadja, 2010). Dalam persalinan posisi yang sering digunakan pada kala 1 yaitu posisi miring kiri karena posisi ini lebih nyaman dan lebih efektif untuk meneran. Banyak manfaat dari posisi tidur miring itu sendiri, dengan posisi tidur miring ke kiri dapat mengurangi tekanan pada pembuluh darah balik besar (vena cava inferior) dibagian depan tulang belakang yang mengembalikan darah dari tubuh bagian bawah ke jantung. Posisi ini juga akan memastikan sirkulasi darah yang sehat untuk janin (Endjun, 2002). Posisi tidur miring ke kiri dapat menghilangkan tekanan pada hati dan ginjal. dengan hal ini, akan ada banyak ruang untuk berfungsi dengan baik, hingga membantu masalah pembengkakan di tangan, pergelangan kaki, dan kaki (Heidi, 2006) dalam (Ariastuti, Edi, & Dwi, 2014).

Prosedur metode *Deep back massage*, yang dilakukan sebagai proses pengurangan rasa nyeri dengan melakukan penekanan pada daerah *sacrum* 2,3,4 pada saat ada kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan (Nafiah, 2018). Penekanan selama kontraksi sama

dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi *kutaneus*, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke *thalamus*. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack. Selain juga akan membantu meningkatkan kontraksi miometrium yang akan mempercepat proses pembukaan (Lestari et al., 2012).

## **METODE STUDI KASUS**

Rancangan studi kasus ini adalah deskriptif untuk mengeksplorasi teknik *massage* terhadap pengurangan nyeri kala I. Subjek studi kasus ini adalah 2 orang pasien Lokasi studi kasus ini dilakukan di RS Muhammadiyah Palembang pada tanggal 6-7 April 2021. Metode pengumpulan data yang digunakan: 1) Wawancara : hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, keluhan saat dikaji, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan lain lain) sumber data dari pasien, keluarga, perawat lainnya; 2) Observasi dan pemeriksaan fisik; 3) Penelusuran data sekunder yaitu melakukan pengumpulan data yang ada pada status, catatan perkembangan harian pasien, checklist pasien serta rekam medik. Instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan, dengan penentuan diagnosa dengan SDKI, intervensi dengan SIKI dan SLKI. Analisa data yang digunakan dengan analisis deskriptif yang disajikan secara narasi. Analisa data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan untuk mendapatkan rumusan masalah dan menentukan intervensi yang akan dilakukan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

#### **Kasus 1 (Ny.R)**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 6 April 2021. Ny.R mengeluh perut terasa kencang dan nyeri di bagian punggung bawah. Nyeri perut seperti mau melahirkan sejak semalam, hilang timbul. skala nyeri 9. Keluar lendir bercampur darah sejak pagi pukul 6.45 WIB. Ny.R memegang erat pinggir tempat tidur dan mengucapkan istighfar. Status obstetri G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 37 minggu. Terdapat tanda-tanda inpartu kontraksi teratur, frekuensi 3x/10 menit selama 30 detik. TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36,5 °C, TB: 150 cm, BB sebelum hamil: 45 kg, BB sekarang: 55 kg.

#### **Kasus 2 (Ny.G)**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 7 April 2021. Ny. G mengeluh keluar air dan nyeri seperti mau melahirkan sejak jam 00.30 WIB. Ny R merasakan nyeri pada perut menjalar ke bagian punggung bawah, nyeri terasa nyeri hilang timbul, skala nyeri 8. Ny.G meringis sambil menahan rasa sakitnya. Status obstetri G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 39 minggu, tanda-tanda inpartu Ny.G kontraksi teratur, frekuensi 2x10 menit selama 30 detik. TD: 120/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, T: 36,6 °C, TB: 160 cm, BB sebelum hamil: 55 kg, BB sekarang: 68 kg.

Data yang ditemukan pada pengkajian kedua pasien sesuai dengan teori Purwaningsi & Fatmawati (2010). Pengkajian kala I dengan mengamati kontraksi, frekuensi, lamanya. pemeriksaan abdomen, palpasi vaginal, catatan kemajuan persalinan, DJJ, tanda tanda vital ibu. Keluhan utama saat dikaji, kedua pasien mengatakan nyeri pada perut dan punggung bawah. Menurut Widiawati dan Legiati (2018) Nyeri merupakan bagian integral dari melahirkan. Rasa nyeri saat melahirkan merupakan hal yang normal terjadi.

### **Diagnosa Keperawatan**

Analisa data dari hasil pengkajian merupakan rumusan dalam menentukan diagnosa keperawatan kepada kedua pasien Ny.R dan Ny.G. Peneliti menemukan 2 diagnosa yang sama yakni diagnosa utama nyeri melahirkan dan diagnosa kedua ansietas. Berdasarkan SDKI terdapat 2 diagnosa tersebut adalah nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, dan diagnosa kedua ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Pelaksanaan keperawatan berfokus pada satu

masalah keperawatan yaitu nyeri melahirkan dan manajemen nyeri non farmakologis yaitu teknik *deep back massage*.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan ini berfokus pada diagnosa utama yaitu nyeri melahirkan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama kala 1 diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indoneisa): meliputi melaporkan nyeri terkontrol meningkat, kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat, kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis meningkat, keluhan nyeri menurun. Intervensi yang ditentukan pertama adalah observasi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal. Intervensi kedua yaitu berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik *massage*). Intervensi ketiga yaitu jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri dengan teknik non farmakologis.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan kala 1 dan berfokus pada teknik *deep back massage*. Prosedur metode *deep back massage*, yang dilakukan sebagai proses pengurangan rasa nyeri dengan melakukan penekanan pada daerah sacrum 2,3,4 pada saat ada kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan (Nafiah, 2018).

Sebelum melakukan teknik *deep back massage* didapatkan hasil skala nyeri pasien 1 Ny.R sebesar 9 dan pasien 2 Ny.G sebesar 8. Skala nyeri pada kedua pasien termasuk skala nyeri berat yaitu secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi. Nyeri yang dirasakan kedua pasien disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Rasa nyeri yang hebat diduga mengakibatkan hiperventilasi yaitu penurunan oksigen di hemoglobin sehingga mengurangi aliran oksigen dari ibu ke janin. Nyeri persalinan juga dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah, konsumsi oksigen dan pengeluaran katekolamin yang semua berakibat pada aliran darah uterus. Jika hal tersebut tidak dapat diatasi dengan baik dapat berdampak buruk terhadap kelancaran persalinan seperti kecemasan, kelelahan dan rasa takut yang berlebihan yang bisa mengakibatkan kematian baik ibu maupun janin (Alehagen, Wijma, & Wijma, 2016) dalam (Pratiwi & Diarti, 2019). Sehingga menghilangkan rasa takut dan nyeri selama proses persalinan menjadi hal yang cukup penting. Pada pasien 1 Ny.R dan Pasien 2 Ny.G peneliti mengangkat dua diagnosa keperawatan yakni nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Kemudian peneliti menunjukkan perhatiannya juga menjelaskan mengenai penyebab nyeri dan memberitahu cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan dengan *deep back massage* yakni dengan penekanan pada tulang sakrum menggunakan pangkal lengan.

Selanjutnya peneliti akan melakukan teknik *deep back massage* dan menganjurkan pasien untuk berbaring ditempat tidur dengan miring ke kiri dengan tujuan mencegah hipoksia pada janin. *Deep back massage* dilakukan saat terjadi kontraksi dengan cara menekan tulang sakrum dengan pangkal lengan secara mantap. Pemberian implementasi keperawatan teknik *deep back massage* diharapkan dapat membantu pasien dalam mengontrol nyeri yang dirasakan, sehingga pasien dapat beradaptasi dengan nyeri tersebut.

Sebelum diberikan tindakan teknik *deep back massage* pasien 1 Ny.R terlihat meringis sambil mengucap istighfar, pasien tampak memegang erat pagar tempat tidur. Pasien 2 Ny.G terlihat meringis dan menahan rasa sakitnya sambil memegang perutnya, pasien tampak berkeringat. Saat diberikan teknik *deep back massage* pasien 1 Ny.R dan pasien 2 Ny.G kooperatif selama pemberian implementasi keperawatan. Setelah diberikan tindakan teknik *deep back massage* pada pasien 1 Ny.R mengatakan teknik *deep back massage* yang diberikan selama kontraksi nyeri agak berkurang, pasien tampak lebih rileks dan tenang dengan skala 9 menjadi skala 4. Pada pasien 2 Ny.G mengatakan setelah diberi teknik *deep back massage* selama kontraksi, nyeri yang dirasakannya sedikit berkurang, pasien lebih rileks dengan skala 8 menjadi

skala 4. Artinya ada perbedaan signifikan tingkat nyeri pada pasien persalinan kala 1 sebelum dan sesudah diberikan teknik *deep back massage*.

*Deep back massage* sangat baik dan merupakan cara non farmakologis untuk membantu ibu melahirkan merasa lebih rileks selama persalinan. Hal ini terjadi karena *massage* dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphine* yang merupakan pereda sakit alami. *endorphine* ini dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. *Deep back massage* adalah penekanan pada *sacrum* yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliacus*. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Nurulicha dan Ashanti, 2019).

### **Evaluasi Keperawatan**

Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Dalam melaksanakan evaluasi, evaluasi tercapai dengan masalah nyeri melahirkan kala 1 teratasi. Selama dilakukan implementasi pada kedua pasien penulis menggunakan teknik *deep back massage* dikarenakan nyeri yang dirasakan kedua pasien ada pada bagian punggung bawah, dan peneliti merasa teknik *deep back massage* lebih efektif untuk dilakukan kepada kedua pasien. Peneliti melakukan implementasi kedua pasien dengan metode yang sama yakni teknik *deep back massage* penulis tidak mendapatkan perbedaan antara teori dan tindakan dilapangan. Adapun respon dari kedua pasien saat pelaksanaan implementasi keperawatan teknik *massage* pada intranatal kedua pasien kooperatif sehingga kedua pasien sama-sama mampu untuk mengontrol nyeri yang dirasakannya selama persalinan kala I.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah dilakukan teknik *deep back massage* didapatkan hasil bahwa kedua pasien mengalami penurunan nyeri. Pasien 1 (Ny. R) dari skala nyeri 9 menjadi 4. Pada pasien 2 (Ny.G) skala nyeri 8 menjadi 4. Sikap kedua pasien yang kooperatif menyebabkan mereka mampu mengontrol nyeri yang dirasakannya selama kala I. Teknik *deep back massage* ini dapat dipedomani oleh penolong untuk membantumasalah nyeri persalinan kala I.

### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Penelitian ini tidak ada konflik kepentingan. Penelitian dan publikasi dilaksanakan untuk pengembangan keilmuan keperawatan

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariastuti, N. D., Edi, S., & Dwi, A. I. (2014). Hubungan Antara Posisi Miring Kiri Dengan Proses Mempercepat Penurunan Kepala Janin Pada Proses Persalinan di BPM Ny.M Slerok Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan*, 60–64.
- BALITBANGKES. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Dinkes, S. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019*. Sumatera Selatan.
- Harahap, D. A. (2020). Pengambilan Keputusan Dalam Pertolongan Persalinan. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/gjxqw>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kemenkes RI (Vol. 8). Jakarta.
- Lestari, I., Abadi, A., & Purnomo, W. (2012). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida. *The Indonesian Journal of Public Health*, 9(1), 37–50.
- Lowa, M. Y., & Rosita. (2020). Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1).
- Nafiah, T. (2018). Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis*

- Kesehatan Dan Farmasi*, 18(2), 228–236. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v18i2.407>
- Nurulicha, & Ashanti, L. (2019). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Tingkat Klinik Bersalin Siti Khodijah Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, VOL. VIII, 2.
- Pratiwi, I. G., & Diarti, M. W. (2019). Studi Literatur : Metode Non Farmakologis Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Menggunakan Efflurage Massage. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 12(1), 141–145.
- Purwaningsi, W., & Fatmawati, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*.
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017). Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100–106.
- Setyowati, S., & Rosnani, R. (2019). Women's efforts to solve postpartum problems based on the culture of South Sumatera. *Enfermeria Clinica*, 29. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.100>
- Suriani, S., Nurani, E., & Siagian, N. A. (2019). Pengaruh Teknik Massage Back-Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin Kurnia Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(1), 24–29. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i1.203>
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2018). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara dan Multipara. *Jurnal Bimtas: Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya*, 2(1), 43–48.