

**EFEKTIVITAS PIJAT EFFLEURAGE DIBANDINGKAN DENGAN
DANCE LABOR DALAM MENGURANGI NYERI SELAMA
BERSALIN
EVIDENCE-BASED CASE REPORT (EBCR)**

*EFFECTIVENESS OF EFFLEURAGE MASSAGE COMPARED TO DANCE
LABOR IN REDUCING PAIN DURING CHILDBIRTH*

Ralita Indah Riasti^{1*}, Farhati²

^{1*} Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi Pendidikan Profesi Bidan,
ralitaindah@student.poltekkesbandung.ac.id

² Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, f4rh4ti@gmail.com

ABSTRACT

Labor Pain Is One Of The Most Severe Forms Of Pain That Women Experience During Their Life. This Is Viewed As A Complex Physiological Phenomenon Involving Psychological, Emotional, Spiritual And Physical Dimensions.¹⁵ To date, several complementary and alternative therapies have been proposed to relieve labor pain, including massage and pelvic movement or dance)⁹ To determine the effectiveness of Effleurage massage compared With Dancing Techniques In Reducing Pain During Childbirth. Performed searches on Pubmed, Google Scholar and Cochrane. The results of the experimental group were found to be statistically significantly lower than the control group ($P < .05$). Massage Can Reduce Pain During Labor. Massage Can Reduce Pain During Labor.

Key words: *Effleurage, Dance Labor*

ABSTRAK

Nyeri Persalinan Adalah Salah Satu Bentuk Nyeri Paling Parah Yang Dialami Wanita Selama Hidup Mereka. Ini Dipandang Sebagai Fenomena Fisiologis Kompleks Yang Mencakup Dimensi Psikologis, Emosional, Spiritual Dan Fisik.¹⁵ Sampai saat ini, beberapa terapi komplementer dan alternatif telah diusulkan untuk meredakan nyeri persalinan, antara lain Pijat dan gerakan panggul atau menari)⁹ Untuk Mengetahui Efektivitas Pijat Effleurage Dibandingkan Dengan Dance Labor Dalam Mengurangi Nyeri Selama Bersalin. Dilakukan Penelusuran Di Pubmed, Google Scholar Dan Cochrane. Hasil Dari Kelompok Eksperimen Ditemukan Secara Statistik Lebih Rendah Secara Signifikan Daripada Kelompok Kontrol ($P < .05$). Pijat Dapat Mengurangi Rasa Nyeri Selama Bersalin. Pijat Dapat Mengurangi Rasa Nyeri Selama Bersalin.

Kata kunci: *Effleurage, Dance Labor*

PENDAHULUAN

Nyeri adalah pengalaman umum bagi wanita selama persalinan dan mungkin memiliki efek negatif pada ibu, janin dan keluarga.¹ Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Nyeri persalinan disebabkan adanya regangan segmen bawah rahim dan servik serta adanya ischemia otot rahim. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri itu sendiri. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numerik), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebagainya. Intensitas nyeri rata-rata ibu bersalin kala I fase aktif digambarkan dengan skala VAS sebesar 6-7 sejajar dengan intensitas berat pada skala deskriptif.²

Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sekitar 96% wanita mengalami nyeri saat persalinan.³ Nyeri kontraksi persalinan merupakan hal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil saat menjelang proses persalinan. Tetapi apabila tidak diatasi dengan manajemen nyeri yang benar akan menimbulkan masalah lainnya salah satunya timbulnya kecemasan, stress perasaan khawatir. Akibat dari stress ini menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah serta terjadi penurunan kontraksi uterus sehingga menyebabkan persalinan lama.⁶ Selain persalinan lama akibat kecemasan, stress serta perasaan khawatir juga dapat mempengaruhi kesejahteraan janin karena vasokonstriksi dapat mempengaruhi aliran darah ibu ke janin

menurun sehingga memicu terjadinya gawat janin.⁷ Nyeri persalinan dapat diatasi dengan menggunakan metode farmakologis dan nonfarmakologis.⁴ Terapi komplementer dan alternatif untuk menghilangkan rasa sakit telah menjadi semakin populer di kalangan wanita hamil dan wanita dalam persalinan dengan budaya yang berbeda.⁵

Penatalaksanaan untuk mencegah komplikasi akibat nyeri kontraksi menjelang persalinan salah satunya dengan cara memberikan asuhan berupa manajemen rasa nyeri yang benar pada ibu bersalin agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri kontraksi persalinan.⁸

Beberapa terapi komplementer dan alternatif telah diusulkan untuk meredakan nyeri persalinan, antara lain Pijat dan gerakan panggul atau menari.⁹ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Karaduman, 2019 tentang *Effleurage Massage* bahwa *Effleurage Massage* yang diterapkan selama persalinan mengurangi wanita nyeri persalinan, menurunkan tingkat perhatian dan kecemasan, menyebabkan perasaan puas, dan tidak memiliki efek samping pada janin.¹⁰ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Somayeh, 2014 tentang *Dance Labor* bahwa *Dance Labor* merupakan pengobatan komplementer dengan risiko rendah dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan selama persalinan fase aktif.¹¹

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur tentang Efektifitas *Effleurage Massage* dan *Dance Labor* terhadap tingkat nyeri ibu bersalin. Hal ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas dari kedua intervensi tersebut ditinjau dari hasil penelitian terdahulu guna membantu dalam memberikan asuhan sayang ibu dan menurunkan rasa nyeri kontraksi menjelang persalinan sehingga ibu dapat bersalin dengan normal dan nyaman.

KASUS

Seorang ibu bersalin bernama Ny. L berumur 23 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu Kala 1 datang ke Puskesmas mengeluh mulas mulas sejak jam 15.00 Wib . Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 89 x/m, R 20 x/m, S 36,5°C, TFU 30 cm, DJJ 136 x/menit, His 3x10'x25", PD : v/v Tak ada kelainan, Portio Lunak, Pembukaan 3cm, Ketuban Positif, Presentasi Kepala, UUK.

RUMUSAN MASALAH

Rumusan pertanyaan klinis berdasarkan kasus klinik diatas: Pada

pasien dengan nyeri saat bersalin, apakah pijat *Effleurage* menunjukkan efektivitas terhadap nyeri saat bersalin dibandingkan dengan *Dance Labor*

P : Ibu bersalin mengalami nyeri selama bersalin.

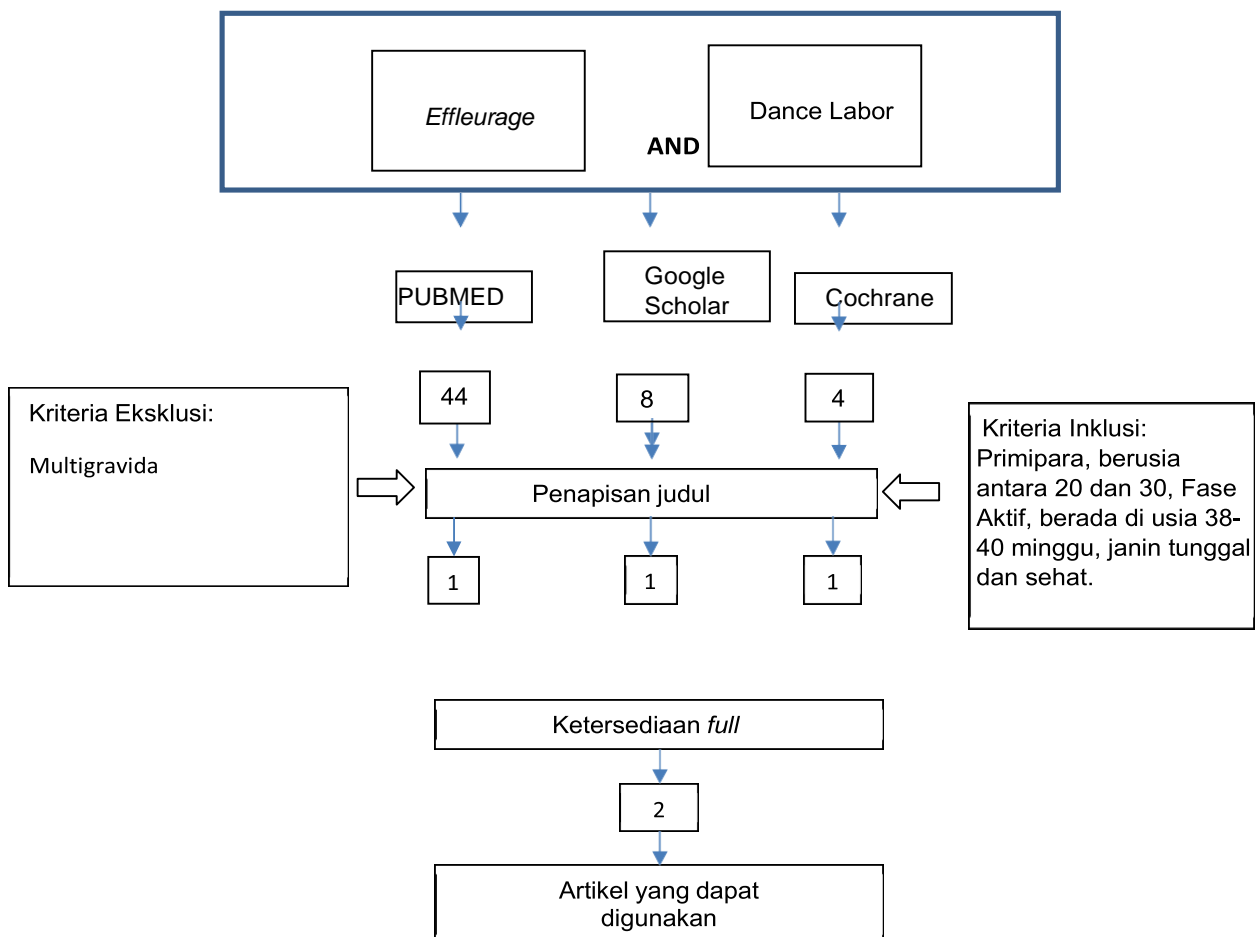
I : Pijat *Effleurage*

C: *Dance Labor*

O: Menunjukkan efektivitas yang lebih baik terhadap nyeri saat bersalin.

METODE

Dilakukan penelusuran literatur di Pubmed, Google Scholar dan Cochrane dengan menggunakan kunci "*Effleurage*" dan "*Dance Labor*"



Gambar 1. Diagram alur pemilihan literatur

Tabel 1. Telaah Kritis

Artikel	Desain Penelitian	Level of evidence	Validity	Importance	Applicability
Semra Akköz Çevik, Serap Karaduman. ¹⁰	Terkontrol Secara Acak	1a	Penelitian ini dilakukan sebagai studi eksperimental terkontrol secara acak di Bagc Lar Rumah Sakit, Kebidanan dan Klinik Ginekologi antara Maret dan Oktober 2016. Secara keseluruhan, 60 wanita, 30 di antaranya berada di kelompok kontrol dan 30 di antaranya di kelompok eksperimen, merupakan sampel penelitian. Para wanita dalam kelompok eksperimen diberikan pijatan ke daerah sakral selama 30 menit. Formulir angket, formulir tindak lanjut tindakan kelahiran, formulir wawancara postpartum, visual analog scale (VAS) dan kecemasan.	Hasil dari kelompok eksperimen ditemukan secara statistik lebih rendah secara signifikan daripada kelompok kontrol ($P < .05$).	Para wanita dalam kelompok eksperimen diberikan pijatan ke daerah sakral selama 30 menit menggunakan teknik <i>effleurage</i> (menepuk) dan getaran secara laten (3-4cm), aktif (5-7 cm) dan transisi (8-10 cm) fase persalinan. Dalam penelitian ini, yang dilakukan untuk mengevaluasi efek pijat sakral pada persalinan, disimpulkan bahwa pijat sakral yang diterapkan selama persalinan mengurangi nyeri persalinan wanita, menurunkan tingkat kepedulian dan kecemasan, mengakibatkan peningkatan kepuasan pada proses persalinan antara wanita hamil, berpengaruh positif pada persepsi persalinan dan tidak memiliki efek samping janin.
Somayeh Abdollahian ¹ , Fatemeh Ghavi ² , Sareh Abdollahifard ²	Percobaan Terkendali Acak	1a	Dalam uji coba terkontrol secara acak ini menggunakan convenience sampling, 60	Rerata skor nyeri pada kelompok <i>dance labor</i> secara signifikan	Persalinan tari yang merupakan pengobatan komplementer dengan risiko rendah dapat

<p>& Fatemeh Sheikhan^{3, 11}</p>			<p>sukarelawan wanita primipara direkrut dari salah satu rumah sakit umum besar Universitas Ilmu Kedokteran Shiraz, di provinsi Fars-Iran. Protokol penelitian telah disetujui oleh komite etik Universitas Ilmu Kedokteran Shiraz, dan izin etik diperoleh dari komite ini</p>	<p>lebih rendah daripada kelompok kontrol (P <0,05). Ratarata skor kepuasan pada kelompok <i>dance labor</i> secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (P <0,05).</p>	<p>menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan selama persalinan fase aktif. Pada kelompok tari, wanita diinstruksikan untuk berdiri tegak dengan panggul miring dan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang atau berputar-putar sementara pasangannya memijat punggung dan sakrum selama minimal 30 menit</p>
---	--	--	---	---	--

HASIL

Didapatkan 2 artikel uji acak dari penelusuran jurnal. Karaduman, melakukan penelitian terhadap 60 wanita dan membaginya menjadi 2 kelompok dengan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dan Somayeh melakukan 60 wanita primipara dan membaginya menjadi 2 kelompok dengan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Pada penelitain Karaduman, usia rata-rata ibu hamil yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah 23 tahun. Ketika data tentang status pendidikan, 60% perempuan pada kelompok eksperimen dan 56,7% perempuan pada kelompok kontrol adalah lulusan sekolah menengah. Secara

keseluruhan, 83,3% wanita dalam kelompok kontrol dan 96,7% wanita dalam kelompok eksperimen secara teratur pergi untuk pemeriksaan selama kehamilan mereka. 93,3% wanita dalam kelompok kontrol dan 96,7% wanita dalam kelompok eksperimen meminta salah satu kerabat mereka untuk menemani mereka selama persalinan.

Perbandingan nilai VAS dari kelompok eksperimen dan kontrol pada persalinan fase pertama disajikan dengan rata-rata poin VAS yang diberikan oleh wanita untuk persepsi nyeri pada fase laten (3-4 cm) adalah 4,67 pada kelompok kontrol dan 3,57 pada kelompok eksperimen.

Rata-rata poin VAS dari kelompok eksperimen dalam fase laten (3-4 cm) ditentukan secara signifikan lebih

daripada kelompok kontrol ($P < 0,5$). Rata-rata poin VAS yang diberikan oleh wanita untuk persepsi nyeri pada fase aktif (5-7cm) adalah 8,43 pada kelompok kontrol dan 7,03 pada kelompok eksperimen. Rata-rata poin VAS dari kelompok eksperimen dalam fase aktif (5-7 cm) ditemukan signifikan secara statistik lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < 0,001$). Rata-rata poin VAS yang diberikan oleh wanita untuk persepsi nyeri pada fase insisi (8-10 cm) adalah 9,7 pada kelompok kontrol dan 8,83 pada kelompok eksperimen. Rata-rata poin VAS dari kelompok eksperimen dalam fase transisi (8-10 cm) ditemukan secara statistik lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. ($P < 0,5$).

Perbandingan rata-rata titik kecemasan keadaan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan rata-rata poin skala kecemasan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ditemukan 39,57 dan 28,07. Rata-rata poin skala kecemasan dari kelompok eksperimen ditemukan secara statistik lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < 0.001$). Perbandingan pemikiran tentang nyeri persalinan dan persalinan wanita pada kelompok kontrol dan eksperimen, 100% wanita pada kelompok kontrol dan eksperimen mendefinisikan nyeri persalinan sebagai "rasa sakit yang tak tertahankan", 93,3% wanita dalam kelompok eksperimen mendefinisikan nyeri persalinan sebagai "rasa sakit yang tak tertahankan". Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik yang diamati antara kedua kelompok dalam hal distribusi pemerian tentang nyeri persalinan.

Perbandingan perasaan pascapersalinan dan kepuasan keseluruhan dengan persalinan wanita dalam kelompok kontrol dan eksperimen disajikan dengan distribusi jawaban dari "saya baik-baik saja" diberikan sebagai tanggapan atas pertanyaan tentang "bagaimana perasaanmu sekarang?" ditemukan secara statistik lebih tinggi

secara signifikan pada kelompok eksperimen daripada pada kelompok kontrol ($P < 0,05$). Distribusi jawaban "iya" diberikan sebagai tanggapan atas pertanyaan tentang "Apakah anda secara umum puas dengan proses persalinan?" oleh kelompok eksperimen ditemukan secara statistik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < 0,05$).

Pada penelitian Somayeh, Ada perbedaan yang signifikan antara skor nyeri wanita pada kelompok buruh tari sebelum intervensi ($p=0,008$) dan 30 menit setelah intervensi ($p=0,012$) dan 60 menit setelah intervensi ($p=0,036$) jika dibandingkan dengan skor nyeri wanita dalam kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Nyeri persalinan adalah suatu kondisi yang dipengaruhi oleh banyak faktor neurofisiologis, biokimia, psikogenik, etnokultural, agama, kognitif, psikologis dan lingkungan. Nyeri persalinan, tidak seperti nyeri lainnya, tidak memiliki intensitas yang stabil dan secara bertahap sehingga persalinan dapat berkembang.¹² Bahkan 60% wanita nulipara dan 40% wanita multipara mengalami kondisi yang parah ini sebagai akibat dari kontraksi otot rahim dan meningkatnya eksaserbasi kontraksi tersebut serta interaksi antara hormon yang diproduksi oleh ibu dan bayi serta biokimia dan faktor imunologi.¹³

Tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil pada fase laten, aktif dan transisi pada fase pertama persalinan berbeda. Oleh karena itu, dalam penelitian kami, VAS dievaluasi dalam tiga fase persalinan, dan tingkat nyeri yang dirasakan oleh wanita hamil dievaluasi satu kali setelah pemijatan secara laten (3 - 4 cm), aktif (5 - 7 cm) dan transisi (8 - 10 cm) fase dalam kelompok eksperimen. Dalam penelitian kami, fase laten (3 - 4 cm) rata-rata VAS, fase aktif (5 - 7 cm) rata-rata VAS dan fase transisi (8 - 10 cm) rata-rata VAS kelompok eksperimen ditemukan secara

statistik lebih rendah secara signifikan daripada rata-rata VAS kelompok kontrol ($P < .05$). Temuan ini menguatkan hipotesis itu " pijat yang diterapkan ke daerah sakral mengurangi persepsi nyeri persalinan wanita ", yang kami kemukakan di awal pembelajaran. Gönenç dan Terzioğlu (2012) menyimpulkan dalam penelitian mereka bahwa aplikasi pijat dan akupresur dalam fase transisi persalinan efektif dalam mengendalikan nyeri persalinan dan bahwa akupresur lebih efektif daripada pijat saja setelah mereka membandingkan penggunaan pijat saja dan pijat dan akupresur bersama. ¹⁴ Dalam beberapa studi literatur, dinyatakan bahwa aplikasi pijat saat lahir efektif dalam manajemen nyeri dan memperlambat penggunaan analgesia epidural. ¹⁵ Demikian pula dalam studi lain dalam literatur, telah ditentukan bahwa aplikasi pijat pada fase transisi persalinan menurunkan nyeri persalinan yang dirasakan. Janssen dkk. (2012) menentukan bahwa aplikasi pijat menurunkan rasio operasi caesar bagian yang dipilih karena takut akan persalinan dan memungkinkan ibu memiliki pengalaman positif selama persalinan. ¹⁷ Pijat memiliki tempat penting dalam praktik keperawatan modern. Selain itu, pijat sekarang cukup populer di antara inisiatif pelengkap karena merupakan metode yang berbiaya rendah, mudah diterapkan, dan efektif yang tidak memerlukan peralatan dan tidak menuntut waktu yang berlebihan bagi perawat. Pijat digunakan selama persalinan untuk memberikan relaksasi, untuk mengurangi rasa sakit dan penderitaan, untuk mempersingkat proses persalinan dan untuk meningkatkan kemampuan wanita untuk mengatasi nyeri persalinan. ¹⁸ Hasil studi kami mendukung apa yang ditunjukkan dalam literatur. Dalam penelitian kami, rata-rata poin dari kelompok eksperimen ditemukan secara statistik lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < .001$).

Hasil ini memperkuat hipotesis bahwa " pijatan yang diterapkan ke daerah sakral menurunkan tingkat perhatian dan kecemasan wanita tentang persalinan " yang kami kemukakan di awal pembelajaran. Dalam penelitian yang dilakukan ditekankan bahwa aplikasi pijat merupakan metode yang efektif yang dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil selama proses persalinan. ¹⁹ Gönenç dan Terzioğlu (2012) menetapkan bahwa rata-rata poin kecemasan keadaan fase aktif lebih rendah pada kelompok yang diberikan pijatan. ¹⁴

Dalam penelitian kami, durasi total persalinan, rata-rata, 7,6 jam (457,03 menit) pada kelompok kontrol dan 7,12 jam (427,27 menit) pada kelompok eksperimen. Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik yang diamati antara kelompok eksperimen dan kontrol sehubungan dengan rata-rata durasi persalinan fase pertama, fase kedua, dan fase ketiga serta total durasi persalinan ($P > 0.05$). Mirip dengan temuan kami, dalam studi yang dilakukan oleh Janssen et al. pada tahun 2012, tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara persalinan fase pertama dan kedua pada kelompok dengan dan tanpa aplikasi pijat. ¹⁷ Sebaliknya, di file studi oleh Haghghi et al. (2016), durasi persalinan fase pertama dan kedua pada kelompok eksperimen lebih pendek dibandingkan dengan kelompok kontrol. ²⁰

Demikian pula dalam penelitian Lamadah dan Nomani (2016), durasi persalinan kala I dan II pada kelompok aromaterapi lebih pendek dibandingkan dengan kelompok kontrol. ¹⁹

Dalam penelitian kami, sementara 100% wanita dalam kelompok kontrol dan 93,3% wanita dalam kelompok eksperimen mendefinisikan nyeri persalinan sebagai " rasa sakit yang tak tertahankan ", 80% wanita dalam kelompok kontrol dan 26,7% wanita dalam kelompok eksperimen menyatakan bahwa persalinan mereka sulit. Distribusi temuan bahwa wanita

dalam kelompok eksperimen memandang persalinan mereka sebagai sulit secara statistik lebih rendah secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < 0,001$). Kepuasan dengan proses persalinan dan perasaan sejahtera setelah persalinan pada wanita dalam kelompok eksperimen secara statistik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < .05$). Temuan ini menguatkan hipotesis itu “ pijat yang diterapkan ke daerah sakral memiliki efek positif pada persalinan ” dan “ pijatan yang diterapkan ke daerah sakral meningkatkan kepuasan wanita dengan persalinan, ” yang kami sebutkan di awal naskah. Dalam studi yang dilakukan oleh Mortazavi et al. (2012), yang mencakup 120 wanita primipara, pengaruh terapi pijat terhadap rasa sakit, kecemasan dan kepuasan wanita selama persalinan diperiksa. Mereka menemukan bahwa skor kepuasan dalam empat fase persalinan secara signifikan lebih tinggi pada kelompok yang diberikan pijat dibandingkan dengan kelompok kontrol.²¹ Hasil serupa ditunjukkan dalam penelitian Sethi dan Barnabas (2017). Dalam penelitiannya disebutkan bahwa pijat punggung memiliki pengaruh yang signifikan terhadap nyeri dan bahwa pijat punggung memiliki peran yang signifikan dalam pengurangan nyeri dan peningkatan pengalaman emosional persalinan.²²

Pada penelitian Somayeh, Penelitian ini menemukan bahwa persalinan tari dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kepuasan ibu selama persalinan fase aktif. Namun, belum ada penelitian yang mengevaluasi efek persalinan tari selain pengaruh terapi pijat, posisi tegak, dan kontribusi pasangan terhadap nyeri persalinan, , durasi fase aktif persalinan, dan kepuasan ibu telah dievaluasi. Tinjauan sistematis dari enam percobaan menunjukkan bahwa tiga percobaan menunjukkan penurunan rasa sakit pada posisi tegak, dua tidak menemukan perbedaan, dan satu (di

mana wanita dipaksa untuk tetap tegak selama tahap pertama) menemukan peningkatan rasa sakit.²³ Dalam penelitian kami, wanita tegak dipaksa untuk tetap tegak setidaknya selama 30 menit untuk mencatat rasa sakit dan mereka memiliki rasa sakit yang jauh lebih rendah daripada kelompok kontrol. Karena posisi berdiri dan gerakan panggul menyebabkan wanita menjadi lelah, sebagian besar wanita dalam kelompok intervensi ingin berbaring setelah 90 menit. Dalam studi ini dance labor mengurangi skor nyeri yang dilaporkan oleh wanita selama fase aktif persalinan. Dalam studi Taavoni et al. (2011) panggul miring dengan menggunakan bola kelahiran tidak berpengaruh pada durasi fase aktif persalinan tetapi pengobatan komplementer ini dapat mengurangi rasa sakit selama persalinan.²⁴

SIMPULAN

Dalam penelitian ini, yang dilakukan untuk mengevaluasi efek pijat sakral pada persalinan, disimpulkan bahwa pijat sakral yang diterapkan selama persalinan mengurangi nyeri persalinan wanita, menurunkan kecemasan, mengakibatkan peningkatan kepuasan pada proses persalinan antara wanita hamil, berpengaruh positif pada persepsi persalinan dan tidak memiliki efek samping janin.

Persalinan tari yang merupakan pengobatan komplementer dengan risiko rendah dapat menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kepuasan ibu dengan perawatan selama fase aktif persalinan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih untuk ibu Farhati selaku pembimbing.

DAFTAR RUJUKAN

1. Z. Hajiamini, S.N. Masoud, A. Ebadi, A. Mahboubh, A.A. Matin, Comparing the effects of ice massage and acupressure on labor pain reduction, *Complement. Ther. Clin. Pract.* 18 (3) (2012) 169-172.
2. Judha, dkk.2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. L.O. Lawani, J.N. Eze, O.B. Anozie, C.A. Iyoke, N.N. Ekem, Obstetric analgesia for vaginal birth in contemporary obstetrics: a survey of the practice of obstetricians in Nigeria, *BMC Pregnancy Childbirth* 12 (14) (2014) 140.
4. M.O. Oyetunde, E.O. Ojerinde, Labour pain perception and use of nonpharmacologic labour support in newly delivered mothers in Ibadan, Nigeria, *Afr. J. Midwifery Women's Health* 7 (4) (2013) 164-169
5. L. Jones, M. Othman, T. Dowswell, Z. Alfirovic, S. Gates, M. Newburn, S. Jordan, T. Lavender, J.P. Neilson, Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews, *Cochrane Database Syst. Rev.* 3 (2012 Mar 14) CD009234.
6. Difarissa, R. R., Tarigan, J., & Hadi, D. P. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Pontianak. *Jurnal Cerebellum*.
7. Bobak, I. L. ., Jensen, M., & Perry, S. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing)*. Jakarta: EGC
8. Sari Lubis, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea (SC) Di RSIA Norfa Husada Bangkinang Tahun 2018. *Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2), 62–69.
9. C.A. Smith, C.T. Collins, C.A. Crowther, K.M. Levett, Acupuncture or acupressure for pain management in labour, *Cochrane Database Syst. Rev.* 6 (7) (2011) CD009232.
10. Akköz Çevik S, Karaduman S. The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. *Jpn J Nurs Sci.* 2020 Jan;17(1):e12272. doi: 10.1111/jjns.12272. Epub 2019 Jul 12. Erratum in: *Jpn J Nurs Sci.* 2021 Apr;18(2):e12422. PMID: 31298494
11. Abdollahian S, Ghavi F, Abdollahifard S, Sheikhan F. Effect of dance labor on the management of active phase labor pain & clients' satisfaction: a randomized controlled trial study. *Glob J Health Sci.* 2014 Mar 30;6(3):219-26. doi: 10.5539/gjhs.v6n3p219. PMID: 24762366; PMCID: PMC4825221.
12. Hosseini, S. E., Bagheri, M. & Honarparvaran, N. (2013). Investigating the effect of music on labour pain and progress in the active stage of first labour. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 17, 1479–1487
13. Daglar, G. & Aydemir, N. (2011). Nonpharmacologic practices of midwife care to reduce pain in vaginal delivery. *Continuous Medical Education Journal*, 20, 1–6 (Original Work in TURKISH).
14. Gönenç, M. _I. & Terzio_glu, F. (2012). The effect of massage and acupressure on pregnant women anxiety level. *Ankara Health Sciences journal*, 1(3), 129–143 (Original Work in TURKISH).
15. Gallo, R. B. S., Santana, L. S., Ferreira, C. H. J., Marcolin, A. C., PoliNeto, O. B., Duarte, G. et al. (2013). Massage reduced severity of pain during labour: A randomised trial. *Journal of Physiotherapy*, 59(2), 109–116.
16. Abbaspoor, Z. & Mohammadkhani, S. L. (2013). Lavender aromatherapy massages in reducing labor pain and duration of labor: A randomized controlled trial. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 7(8), 426–430. <https://doi.org/10.5897/AJPP12.391> Diakses Januari, 22, 2022
17. Janssen P Shroff, F. & Jaspas, P. (2012). Massage therapy and labor outcomes: A randomized controlled trial. *International Journal of Therapeutic Massage & Bodywork*, 5(4), 15–20.
18. Jones, L., Othman, M., Dowswell, T., Alfirovic, Z., Gates, S., Newburn, M. et al. (2012). Pain management for women in labor: An overview of systematic reviews. *The Cochrane Library*, 14(3), 5–7.

19. Lamadah, S. M. & Nomani, I. (2016). The effect of aromatherapy massage using lavender oil on the level of pain and anxiety during labour among primigravida women. *American Journal of Nursing Science*, 5(2), 37–44.
20. Haghghi, N., Masoumi, S. Z. & Kazemi, F. (2016). Effect of massage therapy on duration of labour: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(4), QC12–QC15.
21. Mortazavi, S. H., Khaki, S., Moradi, R., Heidari, K. & Vasegh Rahimparvar, S. F. (2012). Effects of massage therapy and presence of attendant on pain, anxiety and satisfaction during labour. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 286(1), 19–23.
22. Sethi, D. & Barnabas, S. (2017). A pre-experimental study to evaluate the effectiveness of back massage among pregnant women in first stage of labour pains admitted in labour room of a selected hospital, Ludhiana, Punjab, India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 6(1), 76–83. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20164636>
23. Gupta, J., & Hofmeyr, G. (2012). Position for women during second stage of labour (Cochrane Review). *Cochrane Database Syst Rev*, 5, CD002006. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858>
24. Taavoni, S., Abdollahian, S., Haghani, H., & Neysani, L. (2011). Effect of Birth Ball Usage on Pain in the Active Phase of Labor: A Randomized Controlled Trial. *Midwifery and Women Health*, 56(2), 137-140. <http://dx.doi.org/10.1111/j.15422011.2010.00013>