



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won/index>

Massage Effleurage Terhadap Adaptasi Kecemasan Primigravida

^kMasita Purmata Putri¹, Fatma Jama², Nur Wahyuni Munir³

^{1,2,3}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Koresponden : masitapurmatap@gmail.com^k

masitapurmatap@gmail.com¹, fatma.jama@umi.ac.id², ayuri.fan@yahoo.com³

(081356614865)

ABSTRAK

Effleurage merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar di beberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang punggung dan ekstremitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Massage effleurage* terhadap adaptasi tingkat kecemasan persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di RS Bersalin Masyita. Jenis penelitian yang di gunakan adalah *experiment* dengan desain *pre eksperimental* pendekatan *one group pretest design* karena akan membandingkan keadaan sebelum dilakukan dengan setelah dilakukan perlakuan. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin prigravida sejumlah 30 responden. Uji hubungan dilakukan dengan menggunakan uji *paired sampel t test* dengan tingkat kemaknaan (α) 0.05. Hasil uji *paired sampel t test* = 0.000, yang berarti nilai *p* lebih kecil dari nilai (α) 0.05, dengan demikian H₀ ditolak dan H_a diterima. Interpretasi adanya Pengaruh *Massage effleurage* terhadap adaptasi tingkat kecemasan persalinan kala 1 fase aktif. Dengan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Mengatasi kecemasan peralihan kala 1 fae aktif, dapat dilakukan dengan melakukan cara – cara non farmakologi seperti massage contohnya dengan pemberian massage efflaurage, tanpa harus mengonsumsi obat. Untuk itu, maka diharapkan tenaga medis dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai proses persalinan dan solusi yang dapat mengurangi kecemasan ibu Primigravida dalam menghadapi proses persalinan.

Kata Kunci : Adaptasi Kecemasan, *Massage Effleurage*, Primigravida

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Phone :

+62 85242002916

Article history :

Received 11 Desember 2020

Received in revised form 14 Desember 2020

Accepted 20 April 2021

Available online 10 Juni 2021



licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Effleurage is a massage technique using the palms of the hands in a circular pattern of movements in several parts of the body or strokes along the back and extremities. This study aims to determine the effect of massage effleurage on the adaptation of the anxiety level of childbirth during the first active phase of primigravida at Masyita Maternity Hospital. The type of research used is experiment with pre-experimental design with one group pretest design approach because it will compare the situation before it is done with after treatment. The sample in this study were all 30 primigravida maternity respondents. The relationship test was performed using the paired sample t test with a significance level (α) of 0.05. The results of the paired sample t test = 0.000, which means that the p value is smaller than the value (α) 0.05, thus H_0 is rejected and H_a is accepted. Interpretation of the effect of massage effleurage on the adaptation of the level of anxiety during labor during the active phase. With this research, it can be concluded that overcoming labor anxiety when 1st stage is active, can be done by doing non-pharmacological methods such as massage, for example by giving effleurage massage, without having to take drugs. For this reason, it is hoped that medical personnel can provide counseling to pregnant women about the delivery process and solutions that can reduce Primigravida mothers anxiety in facing the labor process.

Keywords: Anxiety Adaptation, Massage Effleurage, Primigravida

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan adalah kejadian fisiologis yang sebagian, besar wanita selama masa reproduksinya. Masa kehamilan dan masa persalinan juga merupakan suatu periode yang kritis bagi para ibu hamil karena segala kemungkinan dapat terjadi sebelum berakhir dengan selamat atau dengan kematian. Perilaku ibu dalam memelihara kesehatan dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi dan budaya.¹

Pada kehamilan primigravida mengalami proses persalinan lebih lama daripada multigravida. Hal ini menyebabkan primigravida merasa lebih letih, persepsi kecemasan meningkat dan rasa was-was meningkatkan rasa nyeri. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan kontraksi uterus tidak efektif yang memicu terjadinya distosia (kegagalan kemajuan persalinan), karena pembukaan serviks juga terjadi penipisan serviks dan kelamaan his yang menyebabkan partus lama.² Rasa cemas pada persalinan merupakan hal yang wajar dan alamiah, tetapi apabila tidak diatasi dengan akan menimbulkan masalah baru yaitu meningkatkan kecemasan karena kurangnya pengetahuan dan belum adanya pengalaman pada ibu saat menghadapi persalinan sehingga produksi hormon adrenalin meningkat.³

Kecemasan merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap jalannya persalinan dan berakibat pembukaan serviks kurang lancar. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan dan berakibat timbulnya kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang tidak baik. Jadi antara kecemasan dan kecemasan saling berhubungan. Peningkatan intensitas kecemasan menimbulkan kecemasan, dan sebaliknya peningkatan kecemasan juga menimbulkan peningkatan intensitas kecemasan.⁴

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan Kabupaten Magelang didapatkan data sebanyak 60 ibu melahirkan per bulan. Dalam penanganan kecemasan ibu bersalin fase aktif kala 1 yaitu menggunakan metode farmakologi yaitu (ILA) Intrathecal Labor Analgesik. Pemberian terapi ILA mempunyai efek samping yaitu kontraksi rahim menjadi lambat, penurunan tekanan darah, sakit kepala, gatal-gatal.⁵ Selain mempunyai efek samping terapi ILA ini juga mahal. Sedangkan upaya untuk

mengatasi kecemasan yaitu dengan tehnik relaksasi, akan tetapi terapi relaksasi ini masih kurang efektif untuk mengurangi kecemasan. Maka perlu dikembangkan terapi non farmakologi yang tidak mempunyai efek samping, murah dan mudah untuk digunakan untuk ibu dan janin. ⁶

Effleurage adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seiring dengan pernapasan saat kontraksi. *Effleurage* dapat dilakukan oleh ibu bersalin sendiri atau pendamping persalinan selama kontraksi berlangsung. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari kecemasan saat kontraksi. ⁷

METODE

Penelitian ini adalah penelitian *experiment* dengan desain *pre eksperimental* pendekatan *one group pretest-posttest design* karena akan membandingkan keadaan sebelum dilakukan dengan setelah dilakukan perlakuan. Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit Bersalin Masyita Waktu penelitian di mulai pada bulan Agustus-September, Populasi dalam penelitian adalah Semua primigravida yang akan melahirkan di Rumah Sakit Bersalin Masyita. besar sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 30, Peneliti akan menilai tingkat kecemasan dengan menggunakan skala *HARS* sebelum diberi perlakuan dengan sesudah diberi perlakuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terhadap pemberian *Massage effleurage* populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin primigravida kala 1 fase aktif. ⁸

HASIL

Karakteristik Siswa

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu bersalin Primigravida kala 1 fase aktif sebelum di berikan *massage effleurage* di Rs Bersalin Masyita

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
<20 tahun	2	6.7
20-35	28	93.3
>35	0	0
Pendidikan		
SD	4	13.3
SM	10	33.3
SMA	13	43.3
S1	3	10
Pekerjaan		
IRT	22	73.3
PNS	1	3.3
Karyawan	5	16.7
Wiraswata	2	6.7
Total	30	100

Analisis Univariat

Tingkat Kecemasan Sebelum di berikan *massage effleurage*

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat kecemasan Ibu bersalin Primigravida kala 1 fase aktifsebelum di berikan *massage effleurage* di Rs Bersain Masyita

Tingkat kecemasan	n	(%)
Cemas sedang	8	26.7
Cemas berat	12	40
Cemas berat sekali / panic	10	33.3
Total	30	100

Berdasarkan data tabel 5.2 menunjukan bahwa dari 30 ibu Primigravida sebelum di berikan intervensi *massage effleuarage* di dapatkan 12 ibu (40%) yang mengalami tingkat Cemas berat, sedangkan 10 ibu (33.3) yang mengalami Cemas berat sekali / panic.

Tingkat Kecemasan Sesudah di berikan *massage effleurage*

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu bersalin Primigravida kala 1 fase aktif di Rs Bersain Masyita sesudah di berikan *massage effleurage*

Tingkat kecemasan	n	(%)
Tidak cemas	2	6.67
Cemas ringan	9	30
Cemas sedang	15	50
Cemas berat	4	13.33
Total	30	100

Berdasarkan data tabel 5.3 menunjukan bahwa dari 30 ibu Primigravida sesudah diberikan intervensi *massage effluarage* didapatkan 15 ibu (50%) yang mengalami kecemasan sedang dan 9 ibu (30%) yang mengalami cemas ringan.

Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh *massage effleurage* terhadap adaptasi kecemasan bersalin primigravida kala 1 fase aktif di R Bersalin Masyita

Pemberian <i>Massage Effleurage</i>	Mean	SD	P
Sebelum	3.07	0.785	0.000
Sesudah	1.70	0.94	

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas kecemasan ibu primigravida sebelum pemberian *massage effleurage* yaitu 34 dengan standar deviasi sebesar 8.630, sedangkan rata-rata intensita kecemasan ibu sesudah pemberian *massage effleurage* yaitu 21.97 dengan standar deviasi sebesar 5.49.

Hasil uji *paired sampel t test* $P=0.000$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai $(\alpha) 0.05$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Interpretasi adanya Pengaruh *Massage effleurage* terhadap adaptasi tingkat kecemasan persalinan kala 1 fase aktif

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Sebelum di Berikan *Massage Effleurage*

Berdasarkan data tabel 5.2 menunjukan bahwa dari 30 ibu Primigravida sebelum di berikan intervensi *massage effleuarage* di dapatkan 12 ibu (40%) yang mengalami tingkat Cemas berat, sedangkan 10 ibu (33.3) yang mengalami Cemas berat sekali / panic. Hal ini sesuai dengan penelitian Ricka Permatasari 2017 Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan *massage effleurage* pada ibu primigravida kala I fase aktif mayoritas dengan tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 18 orang (78,3%).⁹ Dari penelitian Wulandari 2018 tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (33,3%), dan tingkat kecemasan sangat berat yaitu sebanyak 10 orang (33,3%).¹⁰

Kecemasan berat yang dialami oleh ibu hamil yang berusia muda (<20 tahun) dapat mempengaruhi lahan persepsi sehingga seseorang cenderung memusatkan perhatian pada sesuatu yang terindi, spesifik, dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Sedangkan, ibu hamil yang berusia cukup mengalami kecemasan ringan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan peningkatan lahan persepsi.¹¹

Kekhawatiran ibu muncul dengan beraneka ragam, seperti takut tidak bisa melahirkan secara normal, takut bayinya lahir cacat, takut tidak bisa selamat, dan lain sebagainya. Ibu primigravida pada umumnya belum memiliki pengalaman dalam menjalani proses persalinan. Hasil ini didukung oleh pendapat Palupi (2015) yang mengungkapkan bahwa kecemasan dapat terjadi pada pengalaman baru, seperti kehamilan, kelahiran anak atau persalinan. Hal ini berarti bahwa kelompok ibu yang mengalami kehamilan baru pertama kali (primigravida) dan mengalami kecemasan yang lebih tinggi merupakan hal yang wajar dan biasa terjadi. Sedang bagi ibu yang menjalani kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) dan mengalami kecemasan ringan juga merupakan hal yang wajar atau biasa terjadi. Pada kehamilan pertama (primigravida) mayoritas ibu hamil tidak mengetahui berbagai cara mengatasi masalah dalam kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan,¹² Didukung juga oleh pendapat Indrawati (2015) pada umumnya ibu primigravida mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida dalam menghadapi persalinan, disebabkan karena ibu baru pertama kali melahirkan.¹³ Soewandi (1997) dalam Yogi (2016) mengatakan bahwa pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh. Faktor yang mempengaruhi dalam hal ini yaitu: usia, pendidikan, pengetahuan atau informasi, finansial, dukungan keluarga dalam hal ini adalah pendampingan saat persalinan, dan pengalaman.¹⁴ Menurut Isyah (2015) upaya untuk menanggulangi kecemasan istri pada trimester ketiga dampingi suami juga sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu. Terbukti dengan adanya dampingi suami yang diberikan pada ibu maka ibu merasa lebih tenang dan memiliki mental yang kuat untuk menghadapi persalinan.¹⁵

Tingkat Kecemasan Setelah di Berikan *Massage Effleurage*

Berdasarkan data tabel 5.3 menunjukan bahwa dari 30 ibu Primigravida sesudah diberikan intervensi *massage effluarage* didapatkan 15 ibu (50%) yang mengalami kecemasan sedang dan 9 ibu (30%) yang mengalami cemas ringan. Herinawati 2019, dapat diketahui bahwa setelah melakukan *effleurage massage* sebagian besar responden mengalami penurunankecemasankala I dari berat ke sedang dan sedang keringan, setelah melakukan *effleurage massage* sebagian besar responden mengalami penurunankecemasankala I yang ringan sebanyak17 (57%) responden.⁷

Massage effeurage bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah , memberi tekanan , menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage effeurage* merupakan teknik *massage* yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Stimulasi taktil dengan *Massage effeurage* menghasilkan pesan yang sebaliknya dikirim lewat serabut syaraf yang leih besar (serabut A Delta). Serabut A Delta akan menutup gerbang sehingga cortex cerebri tidak menerima pesankecemasankarena sudah diblokir oleh counter stimulasi dengan *Massage effeurage* sehingga persepsi kecemasanberubah, karena serabut di permukaan kulit (cutaneus) sebagian besar adalah serabut saraf yang berdiameter luas. *Massage* ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding andomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit. Sebagai teknik relaksasi, area yang sakit serta mencegah terjadinya hipoksia.¹⁶

Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Adaptasi Kecemasan Bersalin Primigravida Kala 1 Fase Aktif

Hasil uji statistic menggunakan uji *paired sampel t test* $P=0.000$, yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0.05, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Interpretasi adanya Pengaruh *Massage effleurage* terhadap adaptasi tingkat kecemasan persalinan kala 1 fase aktif. Intensitas kecemasan pada persalinan yang dilakkan pada ibu sebelum melakukan *massage uffluerge* dengan kecemasan berat ada 31 (95%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 36 pasien ibu bersalin primigravida sebelum melakukan *massage effleurage* 5 (13,88%) pasien mengalami kecemasan sedang pada angka 6 dan 31 (86,11%) pasien mengalami kecemasan berat pada angka 8 dan 9, pada pasien yang belum dilakukan *massage effluerage* cenderung lebih banyak mengalami nyeri. Namun setelah dilakukan *massage effluerage* pada bagian perut ibu didapatkan hasil bahwa sebgian besar pasien mengalami penurunan kecemasan saat persalinan kala 1 fase aktif Ibu bersalin mengalami penurunan kecemasan 25 (69,44%) dan yang cemas tetap 11 (30,55%) pasien, rata –rata tingkat kecemasan persalinan sebelum dilakukan teknik *massage effluerage* sebesar 6,9431 (nyeri berat) dan rata-rata tingkat kecemasan sesudah dilakukan *massage effluerage* (5,1265) kecemasan sedang.¹⁷ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sukmaningtyas and Windiarti (2017) bahwa teknik *massage* membantu ibu hamil merasa nyaman, rileks, dan lebih segar selama proses persalinan. Karena pijatan dapat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang menormalkan denyut jantung dan mengurangi rasa

sakit, mengendalikan perasaan stress dan menciptakan perasaan nyaman dan rileks kondisi tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit.¹⁸

Pijat atau *massage* adalah kontak fisik sumber rasa nyaman dan penghibur hati kapan saja, tetapi lebih khususnya selama kehamilan. Pemijatan bisa menjadi sarana yang membuat ibu rileks, mendekatkan ibu dengan suami dan juga berguna pada tahap pertama persalinan untuk menghilangkan sakit punggung dan menenangkan, menenangkan dan menyejukkan si ibu.⁷

Menurut Henderson & Jones, definisi *massage* adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligament tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau meningkatkan sirkulasi. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Bagian tubuh ibu yang dapat dipijat adalah kepala, bahu, perut, kaki dan tangan, punggung serta tungkai. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat.¹⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Dengan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* sangat berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu rimigravida kala 1 fase aktif dalam menghadapi persalinan. Teknik *massage effleurage* juga dapat mengontrol diri individu ketika rasa ketidaknyamanan atau cemas, emosi labil yang disebabkan kecemasan. *Massage effluarage* dapat mengurangi kecemasan, ketegangan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu bersalin akan dapat berkurang karena sentuhan atau *Massage effleurage* memberi pengaruh positif terhadap kesejahteraan fisik dan psikis ibu. Untuk itu, maka diharapkan tenaga medis dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai proses persalinan dan solusi yang dapat mengurangi kecemasan ibu Primigravida dalam menghadapi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andriani, R., *Pencegahan Kematian Ibu Saat Hmail Dan Melahirkan* (Grup Penerbit CV BUDI UTAMA, Yogyakarta, 2019).
2. Arianti, D. & Restipa, L., Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan Volume 3 No 2*, 103-017 (2019).
3. Meihartati, & Mariana, S., Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primpara kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Darul Azhar*, 85-93 (2018).
4. Rosita & Lowa, M. Y., Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas. *Jurnal Ilmu Kperawatan Muhammadiyah*, 207-2016 (2020).
5. Astuti, W. . R. H. S. E. . W. K., Pengaruh Aroma Terapi Bitter Orange Terhadap Nyeri dan Kecemasan Face Aktif Kala 1. *Prosiding Seminar Nasional dan Internasional*, 371-382 (2015).
6. Wahyuni, S. . W. E., Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kaa 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten 2015. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5-10 (2015).

7. Herniawati, Hindriati, T. & Novilda, A., Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Jambi*, 590-601 (2019).
8. Maesaroh, S., Ariaveni, E. & Hardono, Pengaruh Endrophin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Multipara Kala 1. *Jurnal keperawatan*, 231-237 (2019).
9. Permatasar, , Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan (2017).
10. Wulandari, p. & Hiba, P. D. N., Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengaruh Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida Di Ruang Bougenville RSUD Tugerejo Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas* (2018).
11. Setyaningrum RF, M. S. S., Hubungan Usia Ibu Primigravida Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kandangan Bawen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 200-204 (2018).
12. Safitri, , Sazarni R, & Pawiliyah, Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Kala I di Bidan Praktek Mandiri Belakang Pondok Kota Bengkulu. *Nursing Inside Community volum Nomor 1* , 19-26 (2019).
13. Indrawati, Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu primigravida dalam menghadapi persalinan kala 1 di klinik bersalin mutiari kecamatan medan timur. *Jurnal penelitian medan politeknik kemenkes negri medan* (2015).
14. Yogi, Desi & Etika, Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida Dengan Lamanya Kala 1 Fase Laten Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (2018).
15. Shodiqoh, & Syahrul, , Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidimologi*, 141-150 (2015).
16. Wahyuningsih, M., Efektifitas Aroma Terapi Lavender dan Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. *Skripsi Stikes Kusuma Husada Surakarta* (2016).
17. Saputri, N., Pengaruh Massase Effleurage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Prosiding Book Seminar Nasional Interaktif dan Publikasi Ilmiah Strategi Bidan Komunitas Untuk Menurunkan Kematian Ibu dan Anak*, 69 (2018).
18. Ariningtyas, , Uluwiyatun & Adhistry, , Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dysmenorrea Pada Siswi SMK Negeri 2 Sewon Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, 10(2), 204-215. Diakses dari website <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/58/53> tanggal 5 Maret 2020 (2017).
19. Sunarsih & Ernawati, Perdedaan Terapi Massage dan Terapi Relaksasi dalam Mengurangi Nyeri Persalinan di Bidan Praktik Swasta (BPS) Ernawati Kecamatan Banyumas. *Jurnal Kesehatan 8 (1)*, 8-12 (2017).