

EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP SENSASI RASA NYERI PADA KALA I FASE AKTIF IBU PRIMIGRAVIDA

Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, Ira Rahayu Tiyar Sari

Prodi Kebidanan Bangkalan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

E-mail: dwwulan1@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan aktivitas miometrium pada saat proses persalinan secara bermakna akan menyebabkan kontraksi menjadi teratur dan menimbulkan rasa nyeri. Dalam menghadapi rasa nyeri, sensasi rasa nyeri masing-masing ibu inpartu berbeda-beda. Sensasi nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah sistem tubuh yang selalu menyebabkan respon tubuh secara umum dan menyeluruh. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas kompres hangat terhadap sensasi rasa nyeri pada kala I fase aktif ibu primigravida.

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental yaitu rancangan yang berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimental. Populasi penelitian ini adalah ibu primigravida kala I fase aktif Polindes Desa Keleyan mulai bulan 15 Juli – 31 Agustus 2017 sebanyak 26 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 24 orang, dimana 12 orang sebagai kelompok kontrol dan 12 orang sebagai kelompok eksperimen. Adapun Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Variable dalam penelitian ini adalah sensasi rasa nyeri dan kompres hangat. Bahan dan instrumen yang digunakan adalah ceklist dan lembar observasi. Analisis menggunakan *Paired T – Test*.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil kompres hangat efektif dalam penurunan sensasi rasa nyeri pada kala I fase aktif ibu primigravida. Diharapkan dalam penelitian ini petugas kesehatan khususnya Bidan mampu menggunakan kompres hangat sebagai upaya manajemen nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu, memprogramkan pemberian kompres hangat dalam manajemen nyeri persalinan sebagai bentuk asuhan sayang ibu, dan dalam mengadaptasi sensasi nyeri persalinan kala I fase aktif yakni penyuluhan tentang manajemen nyeri dengan metode non farmakologi kompres hangat.

Kata Kunci : Nyeri, Kompres Hangat, Inpartu, Kala I

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan rangkaian proses fisiologis yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses yang fisiologis pada umumnya dimulai dengan adanya kontraksi pada miometrium yang ditandai dengan perubahan progresif pada servik, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Varney, 2007). Adanya Peningkatan aktivitas miometrium secara bermakna menyebabkan

kontraksi menjadi teratur dan menimbulkan rasa nyeri (Handerson, 2005).

Pendapat Sherwen, Scoloveno & Weingarten (1999) yang dikutip oleh Yuliatun (2008) menjelaskan bahwa sensasi nyeri persalinan yang dirasakan seseorang merupakan akibat respons psikis dan reflek fisik. Persepsi nyeri pada setiap orang akan berbeda karena setiap orang memiliki perbedaan kecemasan, budaya, mekanisme

koping, tingkat pengetahuan, kelelahan. Namun Batbual (2010) mengemukakan bahwa terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi sensasi rasa nyeri persalinan yakni penolong persalinan dengan berbagai metode yang digunakan untuk mengatasi sensasi rasa nyeri persalinan yang dapat mengganggu kenyamanan ibu inpartu, *support* keluarga dan sosial, ekonomi, umur, pengalaman, serta perhatian. Paritas juga berpengaruh terhadap persepsi nyeri, pada primigravida intensitas nyeri sering kali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multigravida.

Respon fisiologi terhadap sensasi rasa nyeri persalinan dapat mengakibatkan mual, pusing, gelisah, kebingungan, kepuatan, dan berkeringat. Perantara rangsang nyeri oleh sistem syaraf otonom yang berpengaruh pada penundaan waktu pengosongan lambung dan menurunkan peristaltik usus yang berdampak pada ketidaknyamanan pada ibu bersalin (Walsh, V. 2008). Selain itu, stres persalinan tidak hanya berakibat pada ibu, tetapi juga terhadap janin. Sebab ibu yang mengalami stres, sinyalnya berjalan lewat aksis HPA (*Hipotalamo-Pituitari-Adrenal*) dapat menyebabkan lepasnya hormon stres. Akibatnya terjadi vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya kontriksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah didalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu, berakibat melemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama)

sehingga janin dapat mengalami kegawatan (Yanti, 2010).

Survei pendahuluan peneliti pada tanggal 5 Januari 2017 di Polindes Desa Keleyan Bangkalan terhitung sejak Juli hingga Desember 2016, jumlah persalinan mencapai 40 orang. Dengan perincian, jumlah ibu primigravida yang melahirkan normal tanpa komplikasi adalah 25 orang dan ibu primigravida dengan komplikasi adalah 15 orang. Dari data tersebut diketahui persentase ibu primigravida melahirkan normal tanpa komplikasi dengan sensasi nyeri persalinan ringan sebesar 16%, sedangkan sebesar 54% ibu merasakan sensasi nyeri sedang dan sebesar 30% ibu primigravida mengalami sensasi nyeri persalinan yang berat.

Stres persalinan akibat sensasi rasa nyeri perlu segera ditangani yakni dengan memenejemen sensasi rasa nyeri persalinan, baik itu menggunakan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Menurut Bobak (2005) penanganan sensasi rasa nyeri secara farmakologi biasanya menggunakan analgetik, anestesi, dan sedatif. Sedangkan menurut Sherwen, Scoloveno, & Weingarten (1999) dalam buku penangan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi (2008) mengemukakan bahwa secara nonfarmakologi metode yang dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa obat antara lain dengan relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan/perubahan posisi, masase, hidroterapi, akupressur, kompres hangat, kompres dingin, *hypnobirthing*, *intradermal*

water block, musik dan TENS (*Transcutaneous electrical nerve stimulation*).

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa masih banyak cara untuk meringankan sensasi rasa nyeri saat persalinan yang lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Disamping itu metode ini juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya (Arifin, 2008). Dengan demikian ada beberapa upaya yang dapat ditetapkan agar membantu kenyamanan ibu bersalin untuk mencapai koping yang efektif terhadap pengalaman persalinan. Salah satunya dengan menggunakan metode kompres hangat. Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal (Yuliatun, L, 2008).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperimental*. Pada penelitian ini terdapat kelompok eksperimental dengan kode X diberi perlakuan kompres hangat. Kelompok kontrol dengan kode Y tidak diberi perlakuan kompres hangat. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu inpartu periode bulan Juli – September 2017 di wilayah kerja Polindes desa Keleyan Bangkalan. Sebagai variable independen pada penelitian ini adalah kompres hangat dengan menggunakan WWZ dan variable dependennya adalah sensasi nyeri persalinan

kala I fase aktif pada ibu primigravida menggunakan skala nyeri Bourbonis yang dilakukan di Polindes Desa Keleyan Bangkalan. Adapun kompres hangan dilakukan dengan menggunakan Buli-buli hangat / WWZ (*Water Warm Zack*) berisi air hangat dengan suhu 40°C ditempelkan pada tulang belakang (thoraks) ke-11 dan 12 serta bagian pinggang (lumbal) ke-1 dalam waktu 10 menit. Pengumpulan datanya dengan melakukan observasi yang kemudian dilakukan analisis dan didokumentasikan. Dengan uji normalitasnya menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, yang apabila $P > 0.05$ maka akan dilanjutkan dengan analisis uji *Paired T-Test*.

HASIL PENELITIAN

Pada data umum akan disajikan tentang distribusi frekuensi berdasarkan usia, usia kehamilan, data ibu primigravida berdasarkan pembukaan serviks serta tabulasi silang.

Usia

Berdasarkan data dari hasil penelitian menunjukkan gambaran bahwa sebagian besar jumlah ibu primigravida yang menjadi kelompok kontrol pada usia 23 tahun yaitu sebanyak 5 responden (41,7%). Sedangkan Pada kelompok perlakuan rata – rata pada usia 21 yaitu sebanyak 3 orang (25 %). Gambaran usia ibu primigravida di Polindes Desa Keleyan Bangkalan dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Primigravida Berdasarkan Usia Di Polindes Desa Keleyan Bangkalan Periode 15 Juli – 31 Agustus 2017

Usia (tahun)	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
20	1	8,3	2	16,7
21	3	25	3	25
22	1	8,3	2	16,7
23	5	41,7	2	16,7
24	2	16,7	3	25
Jumlah	12	100	12	100

Usia Kehamilan

Berdasarkan data dari hasil penelitian menunjukkan gambaran bahwa pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebagian besar jumlah ibu primigravida memiliki usia kehamilan 39-40 minggu yaitu sebanyak 18 responden (66,7%). Gambaran usia kehamilan ibu primigravida di Polindes Desa Keleyan Bangkalan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Primigravida Berdasarkan Usia Kehamilan Di Polindes Desa Keleyan Bangkalan Periode 15 Juli – 31 Agustus 2017

Usia Kehamilan (minggu)	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
38-39	4	33,3	3	25
39-40	8	66,7	8	66,7
40-41	0	0	1	8,3
Jumlah	12	100	12	100

Pembukaan Serviks

Berdasarkan data dari hasil penelitian menunjukkan gambaran bahwa pada kelompok kontrol sebagian besar ibu primigravida dengan pembukaan serviks 4 cm yaitu sebanyak 8 responden (67%). Sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar ibu primigravida dengan pembukaan servik 4 cm sebanyak 9

responden (75%). Gambaran pembukaan serviks ibu primigravida di Polindes Desa Keleyan Bangkalan dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Primigravida Berdasarkan Pembukaan Serviks Di Polindes Desa Keleyan Bangkalan Periode 15 Juli – 31 Agustus 2017

Pembukaan Servik	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
4 cm	8	67	9	75
< 4 cm	4	33	3	25
Jumlah	12	100	12	100

Sedangkan untuk data khususnya meliputi data awal atau sebelum diberikan kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif, data akhir atau sesudah diberikan kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif dan efektifitas kompres hangat terhadap sensasi rasa nyeri pada kala I fase aktif ibu primigravida serta tabulasi silang.

Data penilaian awal atau sebelum diberikan kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif

Pada Penilaian awal atau sebelum dilakukan Kompres hangat didapatkan responden yang mengalami sensasi rasa nyeri sedang pada kelompok perlakuan sebanyak 66,7 %. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 41,7 %. Adapun gambaran sensasi nyeri yang dilakukan pada awal atau sebelum dilakukan kompres hangat, dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sensasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Yang Diberi Kompres Hangat Di Polindes Desa Keleyan

Bangkalan Periode 15 Juli – 31 Agustus 2017

Respon Sensasi Nyeri	Kelompok		Total
	Perlakuan	Kontrol	
Sedang	8 (66,7%)	5 (41,7%)	13 (54,2%)
Berat	4 (33,3%)	7 (58,3%)	11 (45,8%)
Total	12 (100%)	12 (100%)	24 (100%)

Data penilaian akhir atau sesudah diberikan kompres hangat pada ibu inpartu kala I fase aktif

Pada Penilaian akhir atau sesudah dilakukan kompres hangat didapatkan responden yang mengalami sensasi rasa nyeri ringan pada kelompok perlakuan sebanyak 58,3 %. Pada kelompok kontrol responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 58,3 %, sedangkan yang mengalami sensasi nyeri tak tertahankan sebanyak 8,3 %. Adapun gambaran sensasi nyeri yang dilakukan pada akhir atau sesudah dilakukan kompres hangat, dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini:

Tabel.5 Distribusi Frekuensi Sensasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Yang Diberi Kompres Hangat Di Polindes Desa Keleyan Bangkalan Periode 15 Juli – 31 Agustus 2017

Respon Sensasi Nyeri	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Ringan	7	58,3	0	0
Sedang	5	41,7	4	33,3
Berat	0	0	7	58,3
Tak Tertahankan	0	0	1	8,3
Jumlah	12	100	12	100

Efektifitas kompres hangat terhadap sensasi rasa nyeri pada kala I fase aktif ibu primigravida

Hasil Uji Normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Didapatkan Hasil $P > 0,05$, maka dapat disimpulkan data terdistribusi normal sehingga bisa dilanjutkan analisis dengan menggunakan *Paired T-Test*.

Pada kelompok kontrol didapatkan rerata pada awal penilaian 6,83 mengalami peningkatan pada akhir penilaian, yaitu rerata menjadi 7,25. Sedangkan pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan kompres hangat rerata 6,00 mengalami penurunan sesudah dilakukan kompres hangat rerata menjadi 3,33. Adapun gambaran rerata penilaian pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, dapat dilihat pada tabel 4.6 dibawah ini:

Tabel 4.6 Penilaian Awal Dan Akhir Atau Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Perlakuan

Variabel/ Kelompok	N	SD	Mean	Median	Rentang
Kelompok Kontrol					
Penilaian Awal	12	1,642	6,83	7,00	4 - 9
Penilaian Akhir	12	1,603	7,25	7,00	5 - 10
Kelompok Perlakuan					
Penilaian Sebelum	12	1,651	6,00	5,50	4 - 9
Penilaian Sesudah	12	1,435	3,33	3,00	1 - 5

PEMBAHASAN

Sensasi nyeri persalinan kala I fase aktif ibu primiravida

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada penilaian sebelum dilakukan kompres hangat

pada kelompok perlakuan dan penilaian awal pada kelompok kontrol rata – rata mengalami sensasi nyeri sedang sampai dengan berat. Pada penilaian akhir yang dilakukan oleh kelompok kontrol mengalami peningkatan sensasi rasa nyeri, yaitu rasa nyeri berat dan sensasi rasa nyeri yang tidak terkontrol, sedangkan pada penilaian sesudah diberikan kompres hangat didapatkan penurunan sensasi rasa nyeri ringan dan sedang.

Rasa nyeri pada persalinan diakibatkan oleh adanya kontraksi, dengan adanya kontraksi secara otomatis ibu mengalami kemajuan dalam persalinan, hal ini berpengaruh pada dilatasi dan penipisan pada servik. Sensasi rasa nyeri merupakan sesuatu yang sangat subyektif, tidak menyenangkan, dapat mengganggu kenyamanan serta dapat menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Hal ini sejalan dengan pendapat Gorrie, Mc Kinney & Murray (2010) yang berpendapat bahwa nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi sensorik. Sensasi nyeri pada kala pembukaan terutama disebabkan oleh membukanya mulut rahim. Terdapat hubungan yang erat antara besar pembukaan mulut rahim dengan intensitas nyeri (makin membuka makin nyeri). Rangsangan nyeri ini disebabkan juga oleh tertekannya ujung syaraf sewaktu rahim berkontraksi dan teregangnya rahim bagian bawah (Gorrie, et all, 2010).

Sensasi nyeri juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor internal yakni faktor usia dan paritas. Serviks pada

wanita multipara mengalami perlunakan sebelum onset persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada primipara yang menyebabkan sensasi nyeri pada wanita primipara lebih berat daripada multipara. Wanita dengan usia muda mengalami sensasi nyeri tidak seberat sensasi nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia lebih tua. Hal ini juga tak lepas dari kecemasan dan ketakutan yang dialami responden, karena responden adalah ibu primipara, dimana ibu primipara masih belum punya pengalaman dalam proses persalinan, sehingga menyebabkan ketegangan otot yang bisa menyebabkan terganggunya aliran darah menuju ke otak dan otot sehingga menimbulkan sensasi nyeri. Hal ini sesuai pendapat Yuliatun (2008) yang menyatakan Peregangan jalan lahir oleh kepala janin pada akhir kala pembukaan dan selama kala pengeluaran menimbulkan sensasi rasa nyeri paling hebat dalam proses persalinan. Nyeri bersifat lokal seperti kram, sensasi sobek dan sensasi panas yang disebabkan karena distensi dan laserasi serviks, vagina dan jaringan perineum (Walsh, 2007).

Efektivitas Kompres Hangat terhadap Sensasi nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida

Hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada awal dan akhir pada kelompok kontrol. Sedangkan Pada kelompok perlakuan ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

Sensasi rasa nyeri pada kelompok perlakuan mengalami penurunan. Sehingga kompres hangat sangat efektif dalam menurunkan sensasi rasa nyeri dalam persalinan tanpa mempengaruhi kontraksi yang berdampak pada proses dilatasi dan penipisan servik. Banyak cara yang dapat digunakan untuk mengatasi sensasi rasa nyeri, salah satunya yaitu dengan manajemen nyeri "*The Gate Control Of Pain*", dimana pengiriman nyeri dapat di blok dengan stimulasi pusat nyeri. Dengan menggunakan kompres hangat sensasi rasa nyeri merangsang saraf untuk menutup gerbang impuls nyeri di pusat nyeri. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Price (2005), yang menyebutkan bahwa stimulasi seperti kompres hangat dapat menghasilkan panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat. Hal ini sejalan pula dengan pendapat Nicholas dan Zwelling (1997) yakni penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Panas mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Varney (2007) yang menyatakan Penelitian ini diketahui bahwa para bidan melakukan kompres hangat karena dianggap sebagai tindakan yang tepat untuk meredakan nyeri, dan pada beberapa wanita yang akan

melahirkan diketahui bahwa penggunaan kompres hangat mampu memberikan rasa nyaman.

Faktor eksternal yang mempengaruhi, seperti metode relaksasi yang digunakan, perhatian dan support yang diberikan oleh keluarga dan social. Pemberian kompres hangat adalah salah satu metode relaksasi yang digunakan secara non farmakologi. Dan ini tak bisa dilepaskan dari perhatian dan support dari keluarga dan juga penolong persalinan yang diberikan kepada responden. Responden memerlukan perhatian yang lebih saat sensasi nyeri itu datang sehingga ibu yang mengalami sensasi nyeri sering kali bergantung pada anggota keluarga yang lain serta penolong persalinan. Tak jarang ini juga berhubungan dengan respons perilaku responden terhadap nyeri yang dialami. Hal ini sesuai dengan pendapat Batbual (2010) yang menyatakan Proses perseptual dan kognitif yang kompleks dalam system saraf pusat mempengaruhi impuls nosiseptif sehingga impuls ini diinterpretasikan dengan emosi, keyakinan dan pengharapan pada situasi saat itu, sehingga nyeri persalinan dapat diamati, misalnya dengan vokalisasi, ekspresi wajah, gerakan tubuh dan verbalisasi. Akibat proses inilah kualitas dan intensitas nyeri dapat ditentukan dalam kaitannya dengan tipe kepribadian, latar belakang budaya, pengalaman masa lalu dan konteks psikologis ibu.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada penurunan sensasi rasa nyeri pada Ibu primigravida yang diberi kompres hangat, tidak ada penurunan sensasi rasa nyeri pada awal penilaian dan akhir penilaian, bahkan didapatkan sensasi nyeri yang tidak terkontrol pada akhir penilaian serta kompres hangat efektif dalam menurunkan sensasi rasa nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida.

SARAN

Diharapkan dalam penelitian ini petugas kesehatan khususnya Bidan mampu menggunakan kompres hangat sebagai upaya manajemen nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu, memprogramkan pemberian kompres hangat dalam manajemen nyeri persalinan sebagai bentuk asuhan sayang ibu, dan dalam mengadaptasi sensasi nyeri persalinan kala I fase aktif yakni penyuluhan tentang manajemen nyeri dengan metode non farmakologi kompres hangat.

Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil penelitian sebagai pustaka, dasar untuk menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi sensasi nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida, melakukan penelitian lebih lanjut dan membandingkan efektifitas kompres hangat terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan sensasi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif dengan metode non farmakologi selain kompres hangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, L (2008). Teknik akupresur pada persalinan. Available from URL: <http://keperawatanmaternitas//> diakses Mei 2017
- Batbual, Bringitwatty. 2010. *Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanganannya*. Yogyakarta: Gosyen
- Bobak, IM, 2005, Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Jakarta: EGC
- Gorrie, Mc Kinney, & Murray, 2010, Foundation of Maternal Newborn Nursing. 2nd, United State of o f America: W.B. Sanders Sanders Company
- Henderson, et al, 2005, Buku Ajar Konsep Kebidanan, Jakarta: EGC
- Varney, H., 2007, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4, Jakarta: EGC
- Walsh, Linda. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
- Yanti. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Yuliatun, Laily. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing