



EFEKTIVITAS *SLOW STROKE BACK MASSAGE* TERHADAP NYERI *PERINEUM* DERAJAT 2 PADA IBU NIFAS 2 JAM *POST PARTUM*

*Tuti Meihartati¹, Sumiati², Chandra Sulistyorini³

Program Studi D-III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email : tutimeihartati@stikeswhs.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh ibu-ibu yang mengalami ruptur perineum, cara pengobatan diberikan untuk mengurangi rasa sakit hanya dengan menggunakan metode farmakologis dan penelitian *Slow Stroke Back Massage*. *Slow Stroke Back Massage* adalah pijatan yang lembut dan lambat, dengan penekanan ritmis pada area toraks 10 hingga 12 dan lumbar 1 yang merupakan sumber persarafan uterus dan leher rahim, dilakukan sebanyak 60 pijatan dalam satu menit dan dilakukan dalam waktu 5 menit. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan efektivitas *Slow Stroke Back Massage* terhadap nyeri perineum pada derajat 2 hingga postpartum dalam 2 jam post partum. Desain penelitian adalah *Quasy experimental* dengan pre dan post test tanpa kontrol. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 postpartum dengan ruptur perineum pada derajat 2. Hasil penelitian ini adalah uji wilcoxon diperoleh nilai $p < 0,005$ (0,002) artinya ada efektifitas *Slow Stroke Back Massage* terhadap nyeri perineum derajat 2 hingga postpartum pada 2 jam setelah melahirkan. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada efektifitas *Slow Stroke Back Massage* terhadap nyeri perineum pada derajat 2 hingga postpartum dalam 2 jam post partum. Dianjurkan agar pijatan punggung *Slow Stroke Back Massage* digunakan sebagai SOP dalam perawatan kebidanan postpartum khususnya untuk mengurangi nyeri perineum pada postpartum.

Kata kunci: Postpartum dalam 2 Jam Pasca Partum, Nyeri Perineum, *Slow Stroke Back Massage*

PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah kelahiran *plasenta* sampai dengan 6 minggu setelah itu. Asuhan masa nifas di perlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 50% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Saifuddin, 2008:78)

Nyeri *perineum* merupakan nyeri yang diakibatkan oleh robekan yang terjadi pada *perineum*, *vagina*, *serviks*, atau *uterus* dapat terjadi secara spontan maupun akibat tindakan manipulatif pada pertolongan persalinan. Nyeri *perineum* sebagai manifestasi dari luka bekas penjahitan yang dirasakan pasien akibat *ruptur perineum* pada kala pengeluaran. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua persalinan *pervaginam* baik itu robekan yang disengaja dengan *episiotomy* maupun robekan secara

spontan akibat dari persalinan, robekan *perineum* ada yang perlu tindakan penjahitan ada yang tidak perlu. Dari jahitan *perineum* dapat menimbulkan rasa nyeri (Prawirohardjo, 2014: 34).

Mengatasi rasa nyeri dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non-farmakologi. Metode farmakologi yang sering digunakan untuk meredakan nyeri luka *perineum* pada ibu nifas adalah pemberian *analgesik*.

Menurut Hartini (2013:16) *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) adalah salah satu alternatif pengobatan non farmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri, juga dapat diterapkan pada nyeri *perineum*. *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan pijatan lembut, lambat, dengan penekanan berirama sebanyak 60 pijatan dalam satu menit dan dilakukan dalam waktu 3-10 menit.

Potter & Perry (2005, dalam Rossalinda, 2015:36) menyebutkan bahwa *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan teknik yang

*Corresponding Author :

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

mempengaruhi sistem saraf otonom. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respons relaksasi. Relaksasi sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketegangan dan stress akibat penyakit yang dialami.

Menurut WHO (2015) angka kematian ibu di Dunia sebesar 303.000. WHO memperkirakan ada 500.000 kematian ibu melahirkan diseluruh dunia setiap tahunnya. Penyumbang terbesar angka kematian ibu merupakan negara berkembang dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan angka kematian ibu di negara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.00 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Dunia menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 2010 (WHO 2015).

Data dari WHO (2014) menyebutkan bahwa angka kejadian *rupture perineum* di Indonesia adalah 67,2%, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 60% pada tahun 2013 (WHO 2015).

Angka Kematian Ibu di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi, Indonesia sebagai negara berkembang yang mempunyai AKI lebih tinggi di banding negara ASEAN lainnya. Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia tercatat mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sekitar 359/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007 AKI sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. Namun AKI kembali menunjukkan penurunan pada tahun 2015 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS). Banyak faktor penyebab kematian ibu diantaranya adalah perdarahan nifas sekitar 26,9%, termasuk infeksi luka *rupture perineum* 11%, komplikasi *puerperium* 8%, dan penyebab tidak langsung 10,9% (Depkes RI, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, Angka Kematian Ibu

(AKI) di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2012 masih cukup tinggi yaitu 307 per 100.000 kelahiran hidup masih jauh diatas rata-rata jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan terus mengalami peningkatan dari tahun ketahun, dari jumlah kematian ibu dari kehamilan sampai dengan pasca persalinan presentasi penyebab kematiannya yaitu perdarahan 35%, infeksi *puerperium* 7,3%, persalinan lama 12%, dan sebab lain 13 % termasuk letak sungsang (Dinkes Prov Kal-Sel, 2014).

Berdasarkan data dari 14 puskesmas Kabupaten Tanah Bumbu jumlah ibu nifas sebanyak 5.327 (69,8%) dengan kejadian angka kematian ibu sebanyak 101 ibu nifas (Dinkes Kab Tanah Bumbu, 2016).

Hasil studi pendahuluan di RSIA Paradise dari tahun 2015 terdapat ibu bersalin dengan kejadian luka *rupture perineum* sebanyak 104 ibu dari 286 ibu bersalin (RSIA paradise 2015), sedangkan pada tahun 2016 terdapat ibu bersalin dengan kejadian *rupture perineum* sebanyak 160 ibu, dari 395 ibu bersalin (RSIA Paradise 2016). Angka kejadian luka *rupture perineum* semakin meningkat dari tahun 2015-2016 di RSIA Paradise yaitu 53% dari pada jumlah ibu dengan persalinan normal.

Berdasarkan hasil wawancara yang didapat ibu yang mengalami *rupture perineum* cara penanganan yang diberikan untuk menurunkan nyeri hanya dengan menggunakan metode farmakologi dan penelitian *slow stroke back massage* belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Tanah Bumbu salah satunya di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Paradise. Maka peneliti tertarik untuk membuktikan penelitian tentang "efektivitas *slow stroke back massage* terhadap nyeri *perineum* derajat 2 pada ibu nifas 2 jam *post partum* di RSIA Paradise".

METODE PENELITIAN

*Corresponding Author :

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. Proses penelitian dilakukan mulai dari bulan Juni sampai bulan Juli 2017.

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental* dengan rancangan yang digunakan adalah rancangan *Pre And Post Test Without Control*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mengalami rupture perineum derajat 2 pada ibu nifas 2 jam post partum di RSIA Paradise Kabupaten Tanah Bumbu pada bulan Juni-Juli 2017 yang berjumlah 43 ibu nifas.

Adapun pengambilan sampel pada penelitian ini berjumlah 20 sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan menentukan sampel sesuai dengan *kriteria inklusi dan kriteria eksklusi*.

Adapun *instrumen* untuk pemberian *slow stroke back massage* yang digunakan pada penelitian ini adalah SOP (Standar Operasional Prosedur), dan Lembar observasi *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk observasi data nyeri *perineum*.

Analisis penelitian terdiri dari analisis univariat dan bivariat, untuk menguji hipotesis menggunakan *uji statistic nonparametrik* yaitu uji *Wilcoxon test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri perineum derajat 2 pada ibu nifas 2 jam post partum Sebelum Diberikan *slow stroke back Massage* Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu

No	Kategori nyeri	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	Nyeri ringan	3	15%
2	Nyeri sedang	11	55%
3	Nyeri berat	6	30%
	Total	20	100%

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diketahui bahwa sebelum diberikan *slow stroke back massage* hampir seluruhnya (55%) mengalami nyeri sedang.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri perineum derajat 2 pada ibu nifas 2 jam post partum Sesudah Diberikan *slow stroke back Massage* Di Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu

No	Kategori nyeri	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
1	Nyeri ringan	9	45%
2	Nyeri sedang	9	45%
3	Nyeri berat	2	10%
	Total	20	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sesudah diberikan *slow stroke back massage* setengahnya mengalami Nyeri ringan dan nyeri sedang sebanyak (45%).

Tabel 5.3 Analisis Hasil Penelitian Efektivitas *Endorphin Massage* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara

No	Kategori nyeri	Sebelum		Sesudah		P value
		Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	
1	Nyeri ringan	3	15%	9	45%	0,002 (<0,05)
2	Nyeri sedang	11	55%	9	45%	
3	Nyeri berat	6	30%	2	10%	
	Total	20	100%	20	100%	

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diketahui bahwa sebelum diberikan *slow stroke back massage* responden sebagian kecil mengalami nyeri ringan (15%), hampir seluruhnya mengalami Nyeri sedang (55%), dan sebagian kecil mengalami nyeri berat (30%). Setelah diberikan *slow stroke back massage* diketahui bahwa responden hampir setengahnya mengalami nyeri ringan dan nyeri sedang (45%), setengahnya

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

mengalami nyeri berat (10%). Uji yang digunakan adalah uji alternatif *wilcoxon* didapatkan nilai *P value* (*Exact. Sig/2 tailed*) 0,002 (<0,05) artinya terdapat perbedaan penurunan tingkat nyeri perineum sebelum dan sesudah diberikan *slow stroke back massage*. Oleh karena itu H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada efektivitas *slow stroke back massage* terhadap nyeri perineum derajat 2 pada ibu nifas 2 jam *post partum*. Uji alternatif *wilcoxon* digunakan untuk menguji beda mean peringkat (data ordinal) dari 2 hasil pengukuran pada kelompok yang sama (misalnya beda *mean peringkat pre test* dan *post test*) sehingga harus dilakukan uji alternatif menggunakan uji *wilcoxon*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak *Paradise* Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu pada awal sebelum dilakukan *slow stroke back massage* diketahui bahwa seluruh responden mengalami nyeri *perineum* derajat 2 pada ibu nifas 2 jam *post partum* (100%), responden sebagian besar mengalami nyeri sedang sebelum diberikan *slow stroke back massage* (55%), sebagian kecil mengalami nyeri berat (30%), dan sisanya mengalami nyeri ringan (15%).

Nyeri *perineum* merupakan nyeri yang diakibatkan oleh robekan yang terjadi pada *perineum*, *vagina*, *serviks*, atau *uterus* dapat terjadi secara spontan maupun akibat tindakan manipulatif pada pertolongan persalinan. Nyeri *perineum* sebagai manifestasi dari luka bekas penjahitan yang dirasakan pasien akibat *rupture perineum* pada kala pengeluaran. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua persalinan *pervaginam* baik itu robekan yang disengaja dengan *episiotomi* maupun robekan secara spontan akibat dari persalinan, robekan *perineum* ada yang perlu tindakan penjahitan ada yang tidak perlu. Dari jahitan *perineum* tadi pasti menimbulkan rasa nyeri (Utami, 2015:42).

Mander (2004 dalam Utami, 2015:1) menyebutkan bahwa nyeri *perineum post*

partum tidak hanya pada nyeri itu sendiri, tetapi juga mengenai efeknya pada hubungan ibu dengan orang yang dekat dengannya. Awalnya ini dikaitkan dengan kemampuan ibu untuk menyusui dan kemudian pemulihan aktivitas seksualnya. Selain itu penelitian Utami 2015 juga menjelaskan bahwa ibu *post partum* dengan *rupture perineum* merasakan nyeri yang berat sebanyak 46,9% dan meengeluhk an nyeri sedang sebanyak 53,1%.

Hasil observasi yang didapat sesuai dengan kasus penelitian yang di lakukan bahwa sebagian besar ibu nifas mempunyai nyeri *perineum* rata rata mengalami nyeri sedang ini bisa dikarenakan persalinan anak pertama sehingga membuat *perineum rupture* dan berat badan bayinya di atas rata rata dan menimbulkan rasa nyeri pada *perineum* setelah masa nifas.

Berdasarkan hasil penelitian pada table 5.4 di Rumah Sakit Ibu dan Anak *Paradise* Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu sesudah dilakukan *slow stroke back massage* diketahui bahwa seluruh responden mengalami nyeri *perineum* derajat 2 pada ibu nifas 2 jam *post partum* (100%). responden sebagian besar mengalami nyeri ringan (45%) , dan mengalami nyeri sedang (45%) dan mengalami nyeri berat (10%).

Potter & Perry (2005, dalam Rossalinda, 2015:36) menyebutkan bahwa *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan teknik yang mempengaruhi sistem saraf otonom, Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respons relaksasi. Relaksasi sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketegangan dan stress akibat penyakit yang dialami.

Menurut Hartini (2013:16) *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) adalah salah satu alternatif pengobatan non farmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri, juga dapat diterapkan pada nyeri *perineum*. *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan pijatan lembut, lambat, dengan penekanan berirama

*Corresponding Author :

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

sebanyak 60 pijatan dalam satu menit dan dilakukan dalam waktu 5 menit.

Penelitian ini juga sejalan dengan jurnal Mukhoirotni, Zuliani 2015 yang menyebabkan hasil penelitian sesudah diberikan terapi *slow stroke back massage* pada 20 responden pengambilan data diperoleh dari observasi dan wawancara, dengan $P < 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan nilai $P=0.00$ berarti ada pengaruh *slow stroke back massage* terhadap penurunan nyeri haid.

Hal ini sesuai dengan jurnal Abdul, A 2010 yang menyebutkan hasil penelitian sesudah diberikan terapi *slow stroke back massage* pada 24 responden diperoleh *Asymp. Sig (2-tailed)* sebesar $p=0,000$ yang berarti ada pengaruh terapi *slow stroke back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri *low back pain*.

Hasil observasi setelah diberikan *slow stroke back massage* adalah sebagian besar ibu mengalami nyeri ringan ini bisa dikarenakan persalinan anak pertama sehingga membuat *perineum rupture* dan berat badan bayinya di atas rata rata.

Efektivitas *slow stroke back massage* terhadap nyeri *perineum* derajat 2 pada ibu nifas 2 jam *post partum* dengan analisis uji *wilcoxon*. Hasil analisis menunjukkan *p value* 0,002 ($<0,05$). Dari hasil analisa data tersebut dapat ditarik kesimpulan terdapat perbedaan penurunan nyeri *perineum* sebelum dan sesudah diberikan *slow stroke back massage*.

Hasil analisa statistik tersebut didukung dengan temuan nilai penurunan nyeri *perineum* yang dapat dilihat dari nilai sebelum dan sesudah intervensi. Nilai sebelum intervensi dari 20 responden (100%) diperoleh sebagian besar mengalami nyeri sedang sebelum diberikan *Slow Stroke Back Massage* (55%), sebagian kecil mengalami nyeri berat (30%), sisanya mengalami nyeri ringan (15%), dan sesudah dilakukan *slow stroke back massage* diketahui bahwa seluruh responden mengalami nyeri *perineum* derajat 2 pada ibu nifas 2 jam *post partum* (100%), responden sebagian besar mengalami nyeri ringan (45%) ,

mengalami nyeri sedang (45%) dan mengalami nyeri berat (10%).

Nyeri *perineum* merupakan nyeri yang diakibatkan oleh robekan yang terjadi pada *perineum, vagina, serviks, atau uterus* dapat terjadi secara spontan maupun akibat tindakan manipulatif pada pertolongan persalinan. Nyeri *perineum* sebagai manifestasi dari luka bekas penjahitan yang dirasakan pasien akibat *ruptur perineum* pada kala pengeluaran. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua persalinan *pervaginam* baik itu robekan yang disengaja dengan *episiotomi* maupun robekan secara spontan akibat dari persalinan, robekan *perineum* ada yang perlu tindakan penjahitan ada yang tidak perlu. Dari jahitan *perineum* tadi pasti menimbulkan rasa nyeri (Utami, 2015:42).

Berdasarkan penelitian, responden yang diberikan *slow stroke back massage* sebagian besar mengalami penurunan nyeri *perineum*. Tingkat nyeri *perineum* responden sebelum diberikan *slow stroke back massage* mengalami nyeri berat. Setelah diberikan *slow stroke back massage* responden sebagian besar mengalami penurunan nyeri *perineum* meskipun masih dalam kategori nyeri berat, pijatan lembut, lambat, dengan penekanan berirama dilakukan pada daerah torakal 10 sampai 12 yang dapat mempengaruhi system saraf otonom sehingga menimbulkan rasa rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri pada *perineum*.

Perlakuan teknik *slow stroke back massage* banyak memberikan pengaruh penurunan nyeri *perineum* setelah diberikan perlakuan selama 5 menit setelah 2 jam *post partum*. Hal ini dapat dikatakan bahwa pemberian *slow stroke back massage* efektif dilakukan untuk penurunan nyeri *perineum*. Setelah diberikan *slow stroke back massage* selama 5 menit setiap 2 jam *post partum* diperoleh rata rata penurunan yaitu dari nyeri berat ke nyeri sedang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

*Corresponding Author :

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

1. Sebelum diberikan intervensi *slow stroke back massage* pada saat *pre test* sebagian kecil responden mengalami nyeri ringan (15%), hampir seluruhnya mengalami nyeri sedang (55%), dan sebagian kecil mengalami nyeri berat (30%).
2. Sesudah diberikan intervensi *slow stroke back massage* pada saat *post test* hampir setengahnya responden mengalami nyeri ringan dan nyeri sedang (45%), dan sebagian kecil mengalami nyeri berat (10%)
3. Ada efektivitas *slow stroke back massage* terhadap nyeri *perineum* derajat 2 pada ibu nifas 2 jam post partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Paradise
Diharapkan Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise dapat menerapkan *slow stroke back massage* sebagai metode pengurangan nyeri *perineum* pada ibu nifas 2 jam *post partum*.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan dapat membantu pasien yang mengalami nyeri *perineum* dengan *slow stroke back massage*.
3. Bagi Organisasi IBI
Diharapkan bagi organisasi IBI dapat mengadakan pelatihan mengenai *slow stroke back massage* terhadap nyeri *perineum* derajat 2 pada ibu nifas 2 jam *post partum*.
4. Bagi Dinas Kesehatan
Diharapkan dengan adanya metode non farmakologi dapat digunakan dan dijadikan program baru khususnya diwilayah Kabupaten Tanah Bumbu.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi serta dapat mengembangkan apa yang telah dilakukan dalam penelitian ini, seperti menambahkan variabel independennya.

DAFTAR PUSTAKA

*Corresponding Author :

Tuti Meihartati
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : tuti@stikeswhs.ac.id

- Andarmoyo. (2013). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Ariani, A.P. (2014). *Aplikasi metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Blacks & Hawks. (2009). Clinical management for positive outcomes. *Medical Surgical Nursing*, 2(8),45.
- DeLaune & Ladner, (2011). *Fundamental of nursing : Standards & practice. Fourth Edition*. New York: Delmar.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Tanah Bumbu. (2016). *Cakupan kunjungan ibu hamil, persalinan ditolong tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan ibu nifas*. Tanah Bumbu.
- Departemen Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. Diakses pada tanggal 06 Maret 2017, dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kes_provinsi_2014/22_Profil_Kes.Prov.KalimantanSelatan_2014.pdf.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia* Diakses pada tanggal 06 Maret 2017, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>.
- Dewi, N. (2014) *Pengaruh stimulus cutaneous slow stroke back massage terhadap nyeri pada mahasiswi D-IV Kebidanan*. 3(5), 4-5.
- Erna, M. (2013). Pengaruh terapi *slow stroke back massage* (SSBM) terhadap kuintitas tidur pasien post operasi section caesarea di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. *Midwifery*, 9(3), 26-35.

- Gililand. (2008). Pain management guidelines. *Practical Nursing*, 58(2), 12-15.
- Hartini. (2013). *Pengaruh stimulasi kutaneus (slow stroke back massage) terhadap intensitas nyeri haid pada siswi kelas xi sma jogyakarta. skripsi*. Jogyakarta: Universitas Negeri Jogyakarta.
- Hidayat, A.A.A. (2007) *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jahdi, F., Mehrabadi, M., Mortazavi, F.& Haghani, H. (2016). The effect of slow-stroke back massage on the anxiety levels of Iranian Women on the First Postpartum Day, *Medical Surgical Nursing*, 18 (8):1-3.
- Judha, M. (2012). *Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Khadijah, S. (2015). Hubungan Pendidikan dan Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi persalinan di RB. Rachmi, Karya Tulis Ilmiah. Palembang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan.
- Marie. (2013). *Pain management in patients receiving palliative care*. Diakses pada tanggal 15 Maret 2017, dari <http://www.OncologyNurseAdvisor.com>.
- Mortazavi, S.H., Khaki, S., Moradi, R., Heidari, K., Vasegh, R.S.F. (2012). Effects of massage therapy and presence of attendant on pain, anxiety and satisfaction during labor. *Arch Gynecol Obste*, 286(1), 19-23.
- Mukhoirotin, Zuliani (2013) *Pemanfaatan stimulasi kutaneus (slow stroke back massage) terhadap penurunan intensitas nyeri haid disminorhea, Medical Surgical Nursing* 2(4), 54-61.
- Najafi, G.T., Mohades, A.F., Rafii, F. (2017). The effect of massage on anticipatory anxiety and procedural pain in patients with burn injury. *World J Plast Surg*, (1), 40-47.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi III*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Ristiyanto, I. (2015). *Efektifitas latihan peregangan otot (stretching) dan kompres hangat terhadap nyeri sendi pada lansia di unit rehabilitas social pucang gading semarang, skripsi*. Semarang: Universitas Muhammadiyah.
- Rossalinda, I. (2015). *Pemberian slow stroke back massage (SSBM) terhadap penurunan intensitas nyeri pada asuhan keperawatan Tn. S dengan akut Low Back Pain (LBP) di ruang Parang Seling RS Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso, Skripsi*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Rukiyah. (2011). *Asuhan Kebidanan II : Persalinan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise. (2017). *Laporan tahunan jumlah ibu nifas*. Batulicin.
- Saifuddin. (2009). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Saleha. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

- Sulistiyawati. (2009). *Buku asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Uliyah, M (2008) *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*, Jakarta: Salenba Medika Hal 234
- Utami, S. (2015). *Perbedaan tingkat nyeri pada ibu post partum yang mengalami episiotomy dengan rupture spontan di RSUD Panembahan senopati bantul, Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.
- Wheeler. (2012). *Buku saku asuhan pranata dan pascapartum*. Jakarta: EGC.
- Winkjosastro, H. (2007). *Ilmu bedah kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- World Health Orgazation. (2015) Bascommetro. Diakses pada tanggal 05 Maret 2017, dari <http://www.bascommetro.com/2015/12/angka-kematian-ibu-untuk-tahun-2015.html>.
- Yulianti. (2011). *Pengaruh pemberian penyuluhan terstruktur tentang engoegement pada masa nifas terhadap pengetahuan ibu tentang engorgement di BPS Ris Setyowati Desa Cepiring Kabupaten Kendal, Karya Tulis Ilmiah*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati
Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : tuti@stikeswhs.ac.id