

# PENGARUH TERAPI BERPIKIR POSITIF TERHADAP PENURUNAN NYERI KALA I PADA IBU BERSALIN MULTIPARA DI RSB PERMATA HATI KABUPATEN KUDUS

Anny Rosiana M<sup>1</sup>, Allania Hanung Putri N.<sup>2</sup>, Nutrisyani.<sup>3</sup>

1. Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus, Jawa Tengah 59316, Indonesia
2. Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus, Jawa Tengah 59316, Indonesia
3. Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus, Jawa Tengah 59316, Indonesia

\*Email : anny\_rosiana@yahoo.com

## Abstrak

**Pendahuluan** : Bagi ibu bersalin belajar mengubah pikiran negative tentang rasa sakit atau nyeri yang dialaminya menggunakan kekuatan pikiran untuk membuat tubuh terasa nyaman merupakan suatu cara agar nyeri yang dialaminya berkurang.. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi berpikir positif terhadap penurunan nyeri kala I pada ibu bersalin multipara di RSB Permata Hati Kudus. **Metode** : Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian Quasy eksperiment dengan menggunakan bentuk rancangan *control group pre test-post test*. Teknik pengambilan sampelnya secara *Purposive Sampling*. Populasinya sebanyak 106 responden dan sampelnya 51 responden. **Hasil Penelitian** : adalah *p value*  $0.000 < \alpha (0,05)$  berarti ada pengaruh terapi berpikir positif terhadap nyeri kala I Pada Ibu Bersalin Multipara. **Diskusi** : Pikiran positif yang melibatkan proses memasukan pikiran-pikiran, kata-kata dan gambaran-gambaran yang konstruktif (membangun) bagi perkembangan pikiran ibu. Pikiran positif menghadirkan kebahagiaan, sukacita, kesehatan, serta kesuksesan dalam setiap situasi dan tindakan ibu. Tindakan yang dilakukan berulang-ulang akan menjadi seseorang akan menentukan realitas dirinya pada akhirnya akan menentukan perilaku atau keyakinan seseorang untuk mengontrol rasa nyeri. **Kesimpulan** : Ada pengaruh terapi berpikir positif terhadap nyeri kala I Pada Ibu Bersalin Multipara di RSB Permata Hati Kudus

**Kata kunci**: Terapi Berpikir Positif, Nyeri Kala I, Ibu Bersalin Multipara

## Abstract

**Introduction** : For maternal learn to change negative thoughts about pain or pain that dialaminya use mind power to make the body feel comfortable is a way that they experienced reduced pain .. The purpose of this study was to determine the effect of positive thinking therapies to decrease pain when i on multiparous maternal Sacred Heart Jewel in the RSB . **Methods** : This study used a type Quasy research experiments using a form design control group pre-test - post-test . Decision- sampling technique is purposive sampling . The population sample were 106 respondents and 51 respondents . **Results**: The p value is  $0.000 < \alpha ( 0.05 )$  means that there is a positive effect on pain therapy thinking when I On Mother's Maternity Multipara . **Discussion** : Positive thoughts involving the process include the thoughts , words and images that constructive ( build ) for the development of her mind . Positive thoughts bring happiness , joy , health , and success in every situation and action mother . Acts done repeatedly will be someone will determine the reality itself will ultimately determine a person's behavior or beliefs to control pain .. **Conclusion** : There is a positive effect on pain therapy thinking when I On Mother Maternity Multipara at Sacred Heart Jewel RSB.

**Keywords** : Positive Thinking Therapy , Pain Kala I, Mother Maternity Multipara

## A. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2003) setiap tahun lebih dari 200 juta wanita hamil sebagian besar kehamilan berakhir dengan kelahiran bayi hidup pada ibu yang sehat walaupun demikian pada beberapa kasus kelahiran bukanlah peristiwa membahagiakan tetapi menjadi suatu masalah yang penuh dengan rasa nyeri, rasa takut, penderitaan dan bahkan kematian. Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi, akan tetapi pada umumnya menakutkan bagi para ibu, karena disertai rasa nyeri bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri persalinan adalah nyeri akibat kontraksi miometrium disertai mekanisme perubahan fisiologi dan biokimia. Disamping itu faktor psikologis, emosi dan motivasi juga mempengaruhi timbulnya persalinan (Yanti, 2010).

Menurut Arifin, 2008, Upaya-upaya untuk menanggulangi nyeri pada persalinan telah dilakukan berbagai cara non farmakologi. Metode non farmakologi antara lain distraksi, biofeed back, hipnosis-diri, mengurangi persepsi nyeri dengan cara berpikir positif, serta stimulasi kutaneus (masase, mandi air hangat, kompres panas atau dingin, dan stimulasi saraf elektrik transkutan). Berpikir positif dapat memberikan dampak yang begitu besar pada kesehatan fisik kita, dan mungkin akan menyadari efek placebo pada orang-orang yang merasa sakit. Berpikir positif membuat individu mampu memusatkan perhatian padahal hal positif dari berbagai permasalahan yang dihadapi seperti halnya pada ibu bersalin melakukan proses persalinan. Fenomena yang terjadi di RSB Permata Hati sebagian besar pasien adalah tak tahan terhadap nyeri terbukti dari semua persalinan di RSB Permata Hati berakhir dengan Studi pendahuluan terhadap 10 orang ibu multipara yang mau bersalin pada 14-23 Januari 2013 di RSB Permata Hati Kudus dan dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan terapi berpikir positif dengan hasil 5 orang

nyeri berat dengan skala nyeri 9 untuk 3 responden, skala 8 untuk 2 responden, 3 orang nyeri sedang dengan skala nyeri 5 dan 2 orang nyeri ringan dengan skala nyeri 3. Setelah 1 jam bayi lahir dilakukan (*post test*) pengukuran skala nyeri, didapatkan hasil 3 orang mengatakan nyeri berat dengan skala nyeri 7 sedangkan 4 responden mengatakan nyeri sedang dengan skala nyeri 5 dan 3 responden mengatakan nyeri ringan dengan skala nyeri 3. Jadi terjadi penurunan skala nyeri dari berat ke sedang sebanyak 2 responden sedangkan dari sedang ke ringan sebanyak 1 responden dan yang lain dalam klasifikasi tetap tetapi terjadi penurunan skala nyeri.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian Quasy eksperimen dengan menggunakan bentuk rancangan *control group pre test-post test*. Teknik pengambilan sampelnya secara *Purposive Sampling*.

Populasi pada penelitian ini adalah Ibu bersalin multipara periode Desember – Pebruari 2013 di RSB Permata Hati Kudus sebanyak 106 pasien. Sedangkan sampelnya adalah sebanyak 51 responden dengan pembagian kelompok tersebut adalah 26 responden yang mendapat intervensi dan 25 responden yang tidak mendapatkan intervensi.

Kriteria inklusi adalah ibu multipara yang maubersalin di RSB PermataHati Kudus dan memasuki kala I. Kriteria eksklusi adalah responden yang mengundurkan diri pada saat penelitian dan responden yang mengalami keadaan memburuk saat persalinan.

Penelitian ini menggunakan lembar observasi yaitu berisi daftar pertanyaan yang diisi oleh observer atau peneliti tentang skala nyeri yang dialami oleh responden dan dengan panduan buku kerja terapi berpikir positif untuk panduan terapi. Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan uji statistic dependent t-Test dan independent t-Test.

### C. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini membuktikan dan menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan bahwa Apakah ada pengaruh terapi berpikir positif terhadap penurunan nyeri kala I pada ibu bersalin multipara di RSB Permata hati kudu.

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat hasil sebagai berikut:

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	N	%
<b>Umur</b>		
20-30 tahun	22	43,0
31-40 tahun	26	51,0
41 ke atas	3	6,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	6	12,0
SMP	5	10,0
SMA	23	45,0
D3	10	20,0
S1	7	13,0
<b>Alamat</b>		
Kudus	17	33,3
Jepara	14	27,5
Pati	12	23,5
Demak	6	11,8
Purwodadi	2	3,9

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa responden paling tinggi menurut usia adalah pada usia 31-40 tahun yaitu 26 responden (51,0%), berdasarkan tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pada tingkat SMA yaitu sebanyak 23 responden (45%), dan berdasarkan alamatnya responden terbanyak adalah berasal dari Kudus yaitu 17 responden (33,3).

Tabel 2.

Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sebelum terapi berpikir positif kelompok intervensi

Tingkat Nyeri sebelum terapi berpikir positif	Frekuensi	Prosentase %

Nyeri Ringan	-	-
Nyeri Sedang	10	38,5
Nyeri berat	16	61,5
Total	26	100

Pada analisa univariat tabel 2 didapatkan hasil bahwa Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sebelum terapi berpikir positif bahwa jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan tidak ada nyeri sedang sebanyak 10 orang (38,5%), dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 orang (61,5%).

Tabel 3.

Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sesudah terapi berpikir positif kelompok intervensi

Tingkat Nyeri sesudah terapi berpikir positif	Frekuensi	Prosentase %
Nyeri ringan	3	11,5
Nyeri sedang	19	73,1
Nyeri berat	4	15,4
Total	26	100

Berdasarkan tabel 3 tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sesudah terapi berpikir positif bahwa jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan sebanyak 3 orang (11,5%), nyeri sedang sebanyak 19 orang (73,1%) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 orang (15,4%).

Tabel 4.

Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara pretest kelompok control

Tingkat Nyeri kelompok control	Frekuensi	Prosentase %
Nyeri ringan	-	0
Nyeri sedang	9	36
Nyeri berat	16	64
Total	25	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara pretest kelompok control bahwa jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan tidak ada, nyeri sedang sebanyak 9

orang ( 36% ) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 orang ( 64% ).

Tabel 5.

Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara posttest kelompok control

Tingkat Nyeri kelompok control	Frekuensi	Prosentase %
Nyeri ringan	-	0
Nyeri sedang	16	64
Nyeriberat	9	36
Total	25	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara posttest kelompok control bahwa jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan tidak ada,, nyeri sedang sebanyak 16 orang ( 64% ) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 9 orang ( 36% ).

Tabel 6.

Skala Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Multipara Sebelum Dan Sesudah Terapi Berfikir Positif Kelompok Intervensi

Variab	Mean	Std Deviasi	P Value	N
Pre	6,85	1,405	0.000	26
Post	5,12	1,395		

Pada tabel 6. menunjukkan bahwa nilai rata-rata skala nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sebelum terapi berfikir positif sebanyak 6,85 dengan standart deviasi 1,405 sedangkan nilai rata-rata skala nyeri setelah terapi berfikir positif turun menjadi 5,12 dengan standart deviasi 1,395.

Tabel 7.

Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sebelum & sesudah terapi berpikir positif dan kelompok control

Skala Nyeri	Intervensi				Kontrol				P
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah		
	F	%	F	%	F	%	f	%	
Ringan	0	0	3	11,5	0	0	0	0	0,000
Sedang	10	38,5	19	73,1	9	36	16	64	
Berat	16	61,5	4	15,4	16	64	9	36	
Total	26	100	26	100	25	100	26	100	

Dari Tabel 7 didapatkan hasil analisa *Paired t-test* didapatkan bahwa *p value*  $0.000 < \alpha (0,05)$ . Dengan demikian maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti ada pengaruh terapi berpikir positif terhadap nyeri kala I Pada Ibu Bersalin Multipara

## D. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a) Umur Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut umur pada ibu bersalin multipara antara 20-30 tahun sebanyak 22 orang ( 43%), umur 31-40 sebanyak 26 orang (51%) dan umur 41 tahun keatas 3 orang ( 6%).

Peneliti melihat frekuensi responden ibu bersalin multipara di RSB Permata Hati Kudus terbanyak pada rentang umur 31-40 tahun, sedangkan peringkat ke dua pada rentang umur 20-30 tahun hal ini disebabkan karena rentang umur diatas adalah umur produktif wanita produktif memiliki arti yakni suatu keadaan suatu keadaan wanita yang telah cukup umur untuk bisa menghasilkan keturunan atau hamil. Usia normal wanita produktif yakni 15-45 tahun, karena pada usia tersebut rahim telah mampu untuk menghasilkan indung telur di dalam rahimnya dan berproduksi (Salim,2009). Pada umur 41 tahun keatas frekuensi responden sangat kecil yaitu hanya 3 orang hal ini memperjelas tingkat kesadaran responden tentang kualitas kelahiran.

#### b) Pendidikan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut pendidikan pada ibu bersalin multipara yang tamat SD sebanyak 6 orang (12%), SMP sebanyak 5 orang (10%), SMA sebanyak 23 orang (45%), D3 sebanyak 10 orang (20%) dan S1 sebanyak 7 orang (13%).

Tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar, dimana pada seseorang dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon lebih rasional daripada yang berpendidikan menengah atau rendah. Hal ini selanjutnya menunjukkan kesadaran dan usaha pencapaian atau peningkatan derajat kesehatan yang lebih baik pada yang berpendidikan tinggi dari pada yang berpendidikan menengah atau rendah.

## 2. Analisa Univariat

### 1. Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Multipara Sebelum Terapi Berpikir Positif pada kelompok intervensi di RSB Permata Hati Kudus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sebelum terapi berpikir positif pada kelompok intervensi jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan nol, sedangkan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (38,5%) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 orang (61,5%).

Pada ibu bersalin kebanyakan menyatakan rasa takutnya akan persalinan yang akan dijalani. Ketakutan ini dapat ditimbulkan dari berbagai sebab misalnya : rasa takut akan adanya rasa nyeri, takut akan terjadi sesuatu atas dirinya. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan Abdul Majid, ( 2011 ) dalam buku Keperawatan perioperatif dimana ketakutan pada

pasien perioperatif kebanyakan disebabkan karena rasa takut akan adanya nyeri dan takut akan terjadi sesuatu atas dirinya. Namun demikian rasa takut itu berangsur-angsur menjadi sebuah motivasi keinginan yang tinggi untuk segera lepas dari penderitaan yang dialami selama ini. Keadaan ini dapat dibuktikan bahwa tingkat nyeri yang terjadi pada ibu bersalin sebelum di beri terapi berpikir positif sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 16 orang ( 61,5% ). Kondisi ini dapat ketika pasien tampak sering buang air walau jika ditanya ibu bersalin tetap mengatakan tidak takut.

### 2. Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Multipara Sesudah Terapi Berpikir Positif pada kelompok intervensi di RSB Permata Hati Kudus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sesudah terapi berpikir positif pada kelompok intervensi jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan sebanyak 3 orang (11,5%), nyeri sedang sebanyak 19 orang (73,1%) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 orang (15,4%).

Pengendalian nyeri nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan, metode ini juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya ( Arifin, 2008 ).

Berpikir positif dapat memberikan dampak yang begitu besar pada kesehatan fisik kita, dan anda mungkin akan menyadari efek plasebo pada orang-orang yang merasa sakit. Berpikir positif membuat individu mampu memusatkan perhatian

pada hal-hal positif dari berbagai permasalahan yang dihadapi seperti halnya pada ibu bersalin melakukan proses persalinan. Berpikir positif membuat ibu bersalin merasa tenang, rileks, dan dapat menyesuaikan dirinya untuk mengatasi masalah yang dihadapi saat persalinan seperti rasa takut, cemas serta rasa nyeri yang sedang dialaminya. Ini adalah bukti dari hubungan antara pikiran dan tubuh, dan ada banyak contoh dengan pandangan positif akan lebih cepat membantu pulihnya penyakit dan cedera (Iful, 2012).

### 3. Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Multipara pada kelompok kontrol di RSB Permata Hati Kudus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara pada kelompok kontrol jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan tidak ada, nyeri sedang sebanyak 9 orang (36%) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 orang (64%).

Adanya penurunan pada kelompok kontrol, bila dihubungkan dengan konsep dan teori dalam keperawatan akan sesuai dengan kenyataan diatas, bila ada respon yang menyebabkan penurunan integritas tubuh akan menimbulkan adanya suatu kebutuhan melalui upaya atau perilaku tertentu. Begitu pula menurut Neuman (2002), bahwa manusia merupakan system integral yang terbuka yang berinteraksi dengan lingkungan internal maupun eksternal yang dapat menyebabkan stress (stressor).

### 4. Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi berpikir positif terhadap nyeri kala I pada ibu

bersalin multipara di RSB Permata Hati Kudus. Dari hasil analisa *Paired t-test* didapatkan bahwa  $p\text{ value } 0.000 < \alpha (0,05)$ . Dengan demikian maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti ada pengaruh terapi berpikir positif terhadap nyeri kala I pada ibu bersalin Multipara di RSB Permata Hati Kudus.

Suatu program berpikir positif untuk mengontrol nyeri dapat ditanamkan ke pikiran bawah sadar. Suasana lingkungan dan emosi adalah stimulus eksternal berupa suatu pesan ibarat sebuah jangkar yang ditanamkan ke dalam pikiran bawah sadar. Setelah pesan tersebut mengendap dalam pikiran bawah sadar, maka pesan tersebut akan ditransmisikan ke pikiran sadar yang menyebabkan perubahan perilaku baru. Individu akan melakukan suatu tindakan yang baru, ingatan dan suasana emosi yang baru yang didasarkan pada pesan yang sudah tertanam dalam pikiran bawah sadar (Subiyanto, 2007)

Orang yang berfikir positif selalu yakin bahwa disetiap kesulitan pasti ada kemudahan, disetiap kesempitan pasti ada kelapangan. Tetapi sebelum terjadi sesuatu yang buruk, orang yang berfikir positif tidak pernah memikirkan dirinya akan mengalami suatu yang buruk. Dia selalu berfikir bahwa dirinya akan berhasil sehingga dia tidak ragu untuk melakukan suatu pekerjaan. Namun jika seandainya dia tertimpa suatu hal yang tidak diinginkan, dia tidak lantas berfikir bahwa sesuatu yang tidak diinginkan itu tidak akan berakhir. Dia akan berfikir pasti ada jalan penyelesaiannya serta dia juga berfikir bahwa di balik semua

yang telah terjadi pasti ada hikmah yang sedang menanti. (Purnomo, 2012)

Pikiran positif yang sudah tertanam dalam pikiran bawah sadar dan diulang dengan emosi dan intensitas yang cukup lama akan menjadi bagian dari pikiran dan diri kita. Pikiran positif dari pikiran bawah sadar akan menciptakan dan memberikan sesuai dengan apa yang dipikirkan. Dengan demikian apabila pikiran positif yang digunakan adalah untuk relaksasi dan membebaskan rasa nyeri atau sakit, maka sistem tubuh kita akan menciptakan keadaan yang telah menjadi bagian dari pikiran akan menjadi suatu pola koping yang efektif untuk mengontrol rasa nyeri.

## E. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sebelum terapi berpikir positif pada kelompok intervensi bahwa jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan tidak ada sedangkan nyeri sedang sebanyak 10 orang (38,5%), dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 orang (61,5%).
2. Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara sesudah terapi berpikir positif pada kelompok intervensi bahwa jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan sebanyak 3 orang (11,5%), nyeri sedang sebanyak 19 orang (73,1%) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 orang (15,4%).
3. Tingkat nyeri kala I pada ibu bersalin multipara pada kelompok kontrol bahwa jumlah

ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan tidak ada, nyeri sedang sebanyak 9 orang (36%) dan ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebanyak 16 orang (64%).

4. Berdasarkan uji statistic dependent t-Test dan independent t-Test didapatkan hasil bahwa ada pengaruh terapi berpikir positif terhadap nyeri kala I Pada Ibu Bersalin Multipara di RSB Permata Hati Kudus dengan nilai p value sebesar 0.000.

### Saran

1. Untuk Peneliti  
Dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam menyusun karya tulis ilmiah, menambah pengetahuan mengenai pengaruh terapi berpikir positif sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan perawatan dan di 65 memberikan tindakan keperawatan yang lebih baik dan lebih tepat.
2. Bagi Perawat  
Perawat diharapkan untuk senantiasa melaksanakan dan meningkatkan peran mandiri dalam upaya mengatasi masalah yang dihadapi pasien seperti rasa nyeri, sebelum bersalin melalui terapi berpikir positif.
3. Bagi RSB Permata Hati  
Setelah diperoleh hasil yang signifikan maka dapat diterapkan sebagai prosedur operasional tetap dalam proses penyiapan pasien sebelum bersalin dalam pemberian terapi.
4. Untuk penelitian selanjutnya,  
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melibatkan faktor-faktor lain yang terkait dengan rasa nyeri yang dihadapi pasien sebelum bersalin. Selain itu peneliti juga dapat dilakukan

secara komprehensif dengan waktu yang cukup agar dapat memperoleh hasil yang lebih valid dan nyata mengenai dampak dari terapi yang dilakukan.

#### REFERENSI

- A. Potter, Anne Griffin Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Dinkes, 2010. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang.
- Elfiky. 2009. *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta : Zaman.
- Judha. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Retowati, Dwi A. 2011. *Pengaruh Hipnosis Terhadap Intensitas Nyeri Kala I pada Persalinan Normal Ibu Multipara di BPM M dan N Grobogan Tahun 2011*. [internet] Abstrak. Universitas Muhammadiyah Semarang. Diunggah tanggal 17 Nov 2012 (<http://digilib.unimus.ac.id>).
- Sujiyanti dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Yogyakarta : Rohima Press.
- Yanti. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.