



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN  
KEBUTUHAN DASAR NYERI PERSALINAN KALA I  
PRIMIGRAVIDA DI RUANG VK  
RSUD DR. SOEDIRMAN  
KEBUMEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun Oleh :**

**HADIATUN WIDYANTI, S.Kep**

**A31600954**

**PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2017**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Gombong, 1 Agustus 2017



Hadiatun Widyanti, S.Kep

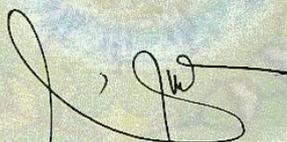
A31600954

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN  
KEBUTUHAN DASAR NYERI PERSALINAN KALA I  
PRIMIGRAVIDA DI RUANG VK  
RSUD DR SOEDIRMAN  
KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal 11 Agustus 2017

Pembimbing



(Herniyatun, M. Kep.,Sp.Mat)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Hadiatun Widyanti

NIM : A31600954

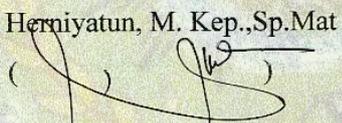
Program Studi : S1 Keperawatan

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Nyeri Persalinan Kala I Primigravida di Ruang VK RSUD Dr Soedirman Kebumen

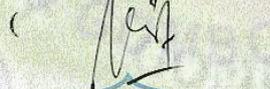
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

### DEWAN PENGUJI

Penguji I : Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat

()

Penguji II : Mustikaningsih, S. Kep. Ns

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



()  
(Isma Yuniar, M. Kep)

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Nyeri Persalinan Kala I Primigravida Di Ruang VK Rsud Dr. Soedirman Kebumen"

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini tidak terlepas dari dorongan dan bantuan dari pihak yang terkait. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tugas ini, yaitu kepada :

1. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong yang selalu memberikan waktu dan ilmunya untuk kelancaran pembuatan Karya Ilmiah Akhir ini.
3. Dadi Santoso, M. Kep selaku koordinator Prosife Ners yang telah memberikan bimbingan selama praktek profesi ners dalam membuat Karya Ilmiah Akhir ini.
4. Herniyatun, M. Kep.,Sp.Mat selaku pembimbing yang telah memberikan saran dan masukan dalam membuat Karya Ilmiah Akhir ini.
5. Seluruh Dosen dan Karyawan Program studi Profesi Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
6. Suami Mukhotib, anak-anakku Dhimas, Nindi yang selalu memberikan dukungan mental, materi, dan spiritual.
7. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong yang selalu bersama dalam suka maupun duka menjalani pendidikan ini.

8. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan semangat dan mendoakan hingga terselesaikannya tugas ini.

Peneliti menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih banyak kekurangan baik dari isi maupun tulisan. Oleh sebab itu kritik dan saran dari pembaca sangat diharapkan demi kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini. Semoga Karya Ilmiah Akhir ini bermanfaat bagi kita semua, aamiin.

Gombong, 1 Agustus 2017

Penulis



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hadiatun Widyanti, SKep

NIM : A31600954

Program Study : Ners

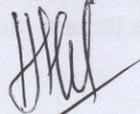
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi Pengembangan Ilmu Pengetahuan, Menyetujui Untuk Memberikan Kepada Stikes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Esksekutif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) "Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Nyeri Persalinan Kala I Primigravida Di Ruang VK RSUD Dr. Soedirman Kebumen" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalti noneksekutif ini Stikes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalihmedia/formatkan, mengelola, dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 11 Agustus 2017

Yang membuat pernyataan,



Hadiatun Widyanti, S.kep

Program Profesi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTAN, Agustus 2017  
Hadiatun Widyanti<sup>1)</sup> Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat<sup>2)</sup>

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR NYERI PERSALINAN KALA I PRIMIGRAVIDA DI RUANG VK RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Latar Belakang:** Nyeri persalinan merupakan suatu nyeri yang menyertai kontraksi uterus, nyeri tersebut berasal dari gerakan (kontraksi) rahim yang berusaha mengeluarkan bayi. Nyeri paling dominan dirasakan pada Kala I. Faktor yang memengaruhi nyeri diantaranya emosi, budaya, pengalaman masa lalu, support system. Deep back massage adalah merupakan suatu terapi nonfarmakologi yang berfungsi untuk meredakan ketegangan otot serta memberi rasa rilek, sirkulasi darah menjadi lancar sehingga nyeri berkurang

**Tujuan:** Tujuan Karya Tulis ini untuk mengetahui seberapa besar pengaruh deep back massage terhadap lima pasien, memberikan gambaran hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri pada ibu primigravida kala I persalinan.

**Hasil:** dari kelima pasien yang dilakukan tindakan keperawatan dengan teknik deep back massage menunjukkan nyeri terkontrol setelah dilakukan deep back massage.

**Kesimpulan:** pemberian teknik deep back massage efektif digunakan untuk mengontrol nyeri persalinan Kala I.

*Kata kunci : nyeri persalinaan, deep back massage, metode nonfarmakologi.*

**Program Profesi Ners**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong**  
**KTAN, Agustus 2017**  
Hadiatun Widyanti<sup>1)</sup> Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat<sup>2)</sup>

## **ABSTRACT**

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEBUTUHAN DASAR NYERI PERSALINAN KALA I PRIMIGRAVIDA DI RUANG VK RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Background : Maternity pain is a pain that accompainies uterine contractions, this pain comes from the movements of the uterus that tries to get the baby out. The most dominant pain is felt at the first moment. Some factors that affect pain are emotions, culture, past experience and support system. Deep back massage is one of nonpharmacology therapy which serves to relieve muscle tension and give the sense of rilex, blood circulation becomes smooth, so the pain is reduced.

Purpose : The purpose of this paper to know how much the influence of deep back massage on five patients and to give the description of nursing care result against pain problems patient in primigravida mother when the first moment of maternity.

Result : From five patients performed nursing care with deep back massage technique showing that deep back massage create less pain.

Conclusion : Deep back massage is an affective technique to reduce first moment maternity pain.

*Keyword : maternity pain, deep back massage, nonpharmacology method.*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS.....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Persalinan.....	7
B. Akupressur .....	25
C. Deep Back Massage.....	26
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan teori.....	28
1. Pengkajian.....	28
2. Diagnosa Keperawatan.....	30
3. Intervensi .....	32
<b>BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN</b>	
A. Profil Lahan Praktek.....	33
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	40

#### BAB IV HASIL ANALISA DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Karakteristik Pasien.....	62
B. Analisis Asuhan Keperawatan.....	62
C. Analisis Intervensi yang dihasilkan Dengan Konsep dari hasil Penelitian Terkini.....	67
D. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan.....	68

#### BAB V PENUTUP

A. Simpulan .....	73
B. Saran.....	73

#### DAFTAR PUSTAKA



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jurnal Terkait

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan keluar. Persalinan dianggap normal jika wanita berada pada atau dekat masa aterm, tidak terjadi komplikasi, terdapat janin dengan presentasi puncak kepala, dan persalinan selesai dalam 24 jam. Sedangkan kelahiran merupakan kejadian fisiologis serta peristiwa alamiah yang sangat dinantikan oleh ibu dan keluarga selama sembilan bulan. Ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan ibu bersalin (Bobak, Ali 2010).

Primigravida mengalami proses persalinan lebih lama daripada multigravida. Hal tersebut menyebabkan primigravida merasa lebih letih, persepsi nyeri meningkat dan rasa takut lebih parah yang meningkatkan intensitas nyeri. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan kontraksi uterus tidak efektif yang memicu terjadinya kegagalan kemajuan persalinan atau *distosia* karena kelemahan his, yang berakibat terjadinya partus lama (Wignjosatro, 2006:78).

Pada proses persalinan, yang dinamakan Kala I adalah persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif (Depkes RI, 2002).

Sedangkan menurut Judha (2012), persalinan merupakan suatu proses yang sangat dinantikan oleh setiap calon ibu dengan penuh rasa harap dan kebahagiaan. Akan tetapi, bagi beberapa ibu baik yang telah maupun belum pernah melahirkan, persalinan dapat menjadi suatu proses yang menakutkan dikarenakan rasa nyeri selama persalinan.

Judha (2012), mengatakan nyeri dalam persalinan adalah suatu hal yang fisiologis akibat kontraksi otot rahim. Namun, rasa nyeri, cemas, takut, dan tegang selama proses persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin, steroid dan adrenalin. Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Oleh karena itu perlu dilakukan tindakan untuk menurunkan nyeri persalinan, di mana sebenarnya tidak semua klien dapat menangani nyeri sendiri tanpa bantuan. Selain itu tidak semua klien dapat mentoleransi nyerinya. Pada kelompok tersebut jika tidak dilakukan tindakan penurunan nyeri, maka akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayinya (Laderman dalam Yerby, 2000).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada dua Bidan Praktek Swasta didapatkan 5 orang dari 8 orang ibu bersalin mengeluh nyeri yang sangat hebat dan merasa takut menjalani persalinan kembali. Selama kala I hampir semua ibu tak mampu menahan keinginan mengejan selama kontraksi dan berteriak-teriak setiap his muncul. Pada observasi tampak *vulva* membengkak dan ibu menjadi kelelahan sehingga mengalami perpanjangan kala II. Dari data documenter yang ada di bidan pada kurun 3 bulan didapatkan 18 ibu primipara dan 12 ibu multipara. Nyeri persalinan merupakan nyeri yang dapat diantisipasi menggunakan metode non farmakologi (Yuliatun, 2008 : 33).

Metode nonfarmakologi dapat mengatasi rasa nyeri dengan efektif, salah satunya yaitu metode pereda nyeri menggunakan massage. Bidan bisa memberikan langsung atau mengajarkan kepada keluarga ibu bersalin sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri pada proses persalinan (Yuliatun,2008:34). Faktanya keluhan nyeri yang merupakan suatu keluhan umum dari ibu bersalin tersebut sering dianggap sebagai hal yang

biasa, sehingga perhatian yang diberikan oleh bidan tidak cukup memuaskan di mata pasien (Fraunsiska, 2014).

Dewasa ini telah banyak metode atau cara baik secara farmakologis maupun non farmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mengurangi nyeri selama proses persalinan. Salah satu cara non farmakologis tersebut adalah dengan terapi akupresur. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan metode farmakologi yang berpotensi mempunyai efek yang merugikan (Danuatmaja, 2008).

Akupresur merupakan satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik- titik tertentu pada tubuh (garis aliran energi atau meridian) untuk menurunkan nyeri atau mengubah fungsi organ. Sesuai teori *Gate control* yang menyebutkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa ada mekanisme gate terbuka pada ujung saraf ruas tulang belakang yang dapat meningkatkan atau menurunkan aliran impuls saraf dari serat perifer menuju sistem saraf pusat. Jika gate tertutup maka tidak ada nyeri, namun jika gate terbuka maka akan timbul rasa nyeri. Dalam hal ini, rasa nyeri dikendalikan oleh aksi penghambatan pada jalur nyeri (Judha, 2012).

Akupresur adalah tindakan yang sangat sederhana, mudah dilakukan, memiliki efek samping yang minimal, dan aplikasi prinsip *healing touch* pada akupresur menunjukkan perilaku *caring* yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik bidan dan pasien (Widyaningrum, 2013) Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Akupresur disebut juga akupunktur tanpa jarum atau pijat akupunktur. Teknik ini menggunakan metode penekanan, pemijatan dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Teknik akupresur ini dapat menurunkan nyeri sekaligus mengefektifkan waktu persalinan. Persepsi nyeri dapat

berkurang karena informasi sensorik akan mencapai otak sebelum informasi nyeri. Akupresur ini mengaktivasi serat diameter besar yang akan menutup stimulus nyeri. Metode ini menghasilkan penurunan nyeri yang memanjang. Hal ini didasarkan pada teori bahwa akupresur dapat menghasilkan cairan alami endorpin untuk mengurangi nyeri. Hal ini senada dengan pendapat (Mander, 2003).

Tehnik akupresur sebagai salah satu metode non farmakologi diharapkan dapat membantu bidan dalam mempersiapkan ibu dan keluarga menghadapi persalinan. Dengan persiapan tersebut maka kebutuhan ibu untuk mendapatkan pengalaman yang menyenangkan selama persalinan dengan rasa nyeri yang minimal dapat terpenuhi. Dalam persalinan, akupresur membantu ibu lebih rilek dan nyaman dan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena akupresur merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin*. Akupresur dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien atau pasien itu sendiri. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat.

Deep back massage adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sacrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Jika klien menggunakan fetal monitor, dapat melihat garis kontraksi untuk memulai dan mengakhiri penekanan. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack.

Pemberian *deep back massage* akan menyebabkan penurunan ketegangan otot dan relaksasi termasuk pada otot abdomen dan ini mengurangi friksi antara rahim dan dinding abdomen. Hal ini dapat meningkatkan kontraksi rahim dengan dikeluarkannya oksitosin dan membantu penurunan janin lebih cepat. Kondisi relaksasi yang dialami ibu dengan *deep back massage* akan meningkatkan sirkulasi daerah genitalia

serta memperbaiki elastisitas servik. Ini akan mempercepat pembukaan servik. Relaksasi akan mengeliminasi stress serta ketakutan & kekhawatiran menjelang kelahiran yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri dan sakit saat bersalin yang akan membantu ibu mengontrol kontraksi uterus. Dampak *deep back massage* adalah meningkatkan pelepasan endorphen, selain mengurangi nyeri juga dapat meningkatkan kerja oksitosin dalam membantu kontraksi miometrium pada proses pembukaan.

Berdasar hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang VK (Ruang bersalin) RSUD Dr Soedirman kebumen, dari 5 orang ibu primigravida kala I yang akan melahirkan mengatakan bahwa nyeri pada saat pembukaan 1-10 adalah suatu nyeri yang sangat hebat dan dapat berkurang dengan *deep back massage*. Berdasarkan gambaran diatas maka penulis tertarik untuk melihat seberapa besar pengaruh *deep back massage* terhadap ibu primigravida kala I di Ruang VK RSUD Dr Soedirman Kebumen.

## **B. Tujuan Penulisan**

Tujuan dari penulisan karya ilmiah ini ada 2 macam yaitu :

### **1. Tujuan Umum**

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran hasil asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan nyeri pada ibu primigravida kala I persalinan di Ruang VK RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengakajian klien dengan nyeri persalinan kala I primigravida.
- b. Memaparkan hasil analisa data dan keperawatan klien dengan masalah nyeri persalinan kala I primigravida.
- c. Memaparkan hasil diagnose pada klien dengan masalah nyeri persalinan kala I primigravida.

- d. Memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri pada persalinan kala I primigravida.
- e. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri pada persalinan kala I primigravida.
- f. Memaparkan evaluasi yang telah dilakukan pada klien dengan masalah nyeri pada persalinan kala I primigravida.
- g. Memaparkan hasil inovasi tindakan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri pada persalinan kala I primigravida.

### 3. Manfaat Penulisan

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu yang berkaitan dengan asuhan keperawatan klien dengan masalahkebutuhan dasar nyeri persalinan kala 1.

#### 2. Manfaat Praktisi

##### a. Bagi Profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi suatu masukan bagi profesi keperawatan menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengurangan nyeri kala I persalinan dengan nonfarmakologi.

##### b. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pengalaman dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu keperawatan maternitas.

##### c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya tentang teknik akupresur pada nyeri persalinan kala I.

##### d. Bagi Kebutuhan Pasien

Hasil asuhan keperawatan dapat digunakan untuk mengetahui cara memenuhi kebutuhan klien khususnya kebutuhan untuk mengatasi masalah nyeri persalinan kala I.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul H. Aziz. (2005). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah* Jakarta : Salemba Medika
- Alehagen, S. (2006). *Fear of Childbirth Before, During, and Childbirth. Acta obstet Scand*, 85 (1 0 56-62).
- Aryani, Yeni, Masrul, & Evareny, Lisma, 2015. *Pengaruh Massage pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Diakses dari <http://jurnal.fk.unand.acid>. Tanggal 17 Juni 2016.
- Bobak, Lowdermilk dan Jense (2005). *Ajar Keperawatan Maternitas*, Eds 4, Jakarta.
- Danuatmaja, Bonny dan Mila Meiliasari. (2008). *Persalinan Normal tanpa Rasa Sakit*, Jakarta : Puspa Swara.
- Depkes RI (2012), dalam <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1949-jangan-tunda-usaha-penurunan-AKI-dan-AKB-html>-diakses 15 maret 2012.
- Frausiska (2014). *Jurnal Pengaruh massage terhadap nyeri persalinan Kala I pada ibu primigravida*, Jatim.
- Indah, Agus dan Windhu. (2012). Pengaruh *DEEP BACK MASSAGE* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 9 No. 1, Juli 2012: 37–50
- Ivana, Darmasta. (2007). *Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I D Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul. Seminar Nasional Teknologi 2007 (SNT 2007) ISSN : 1978 – 9777* Yogyakarta, 24 November 2007
- Indah L, (2012), *Jurnal of Public Health*, vol. 9. No. 1. Diakses Juli 2012
- Judha. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lowdermilk, D.LPerry, S. E & Bobak. I.M ( 2000 ). *Maternity & Womens Helath Care*. 7 th. Ed. St. Louis, Missouri : Mosby.
- Martin. C.A.(2002). *Parenting. A Life Spam Perspective*. New York : Mc Graw-Hill
- Mehta,(2002). The science and benefits of accupressure therapy. Diakses tanggal 25 Desember 2009 dari. <http://assosistedcontent.com/article/284965/the-science-and-benefits-of-accupressu>
- Mender.R, (2004). *Nyeri persalinan, penerbit buku kedokteran*, Jakarta : EGC

- Moh. Wildan, Jamhariyah dan Yuniasih. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif*. Di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun. Jurnal IKESMA Volume 9 Nomor 1 Maret
- Mochtar. R, synopsis obstetric , jilid 1 edisi 2, Jakarta ; EGC penerbit buku kedokteran, 1998
- Perry & Potter , (2006), Fundamental Keperawatan, vol 2, Jakarta : EGC
- Pilliteri (2003). *Maternal and child health nursing care of childbearing and childrearing family*. Philadelphia : William & Wilkin.
- Pottern, P., Ann Griffin Pery,. (1997). *Fundamental Of Nursing : Consep Process And Predictce, 4<sup>th</sup> ed*. Missouri : Mosby year Book Inc st Louis.
- Rohmah, Fitriana (2010). *Pengaruh Pemberian Teknik Akupressur Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I*. Jurnal Midpro, edisi 1.
- Rukiyah P (2009). *Asuhan Kebidanan II ( persalinan)*. Jakarta timur : Trans info media 2
- Simkin, P. (1995). Reducing Pain and Embancing Progress in Labor. *Journal Child Birth* Th. XI. no. 22.
- Sinkim, P. & O'hara, m (2002). *Non Pharmacology relief of Pain during Labor : Systematic Reviews of Five Metods*. *American Journal of Obstetri and gynecology*. 186.S131-S159
- Tournaire & Theau-Yoneau,. (2007). Complementari and alternative To Pain Relief During Labor.CAM. 2007 ; 4 ( 4 ). 409.Advance asses Publication. 15 Maret 2017.[http// www. Creative common.org/licences/bay- nc/2.o/uk/](http://www.CreativeCommons.org/licenses/by-nc/2.0/uk/)diambil pada tanggal 31 maret 2008
- Widyaningrum, H. (2013). *Pijat Refleksi dan 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Wiknjosastro. H ( 2008 ). *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta : JNPK – KR
- Yerby, M. (2000). *Managing Pain in Labour*. *Journal Modern Midwife*. Th. X.
- Yuliatun. L (2008). *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Non Farmakologi*, Malang : Banyu Medika

KEGIATAN BIMBINGAN KARYA TULIS AKHIR

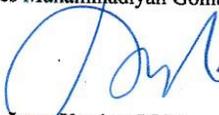
NAMA : HADIATUN WIDYANTI

NIM : A31600954

NO.	Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	13 Juni 2017	Konsul Judul	
2.	17 Juni '17	BAB I BAB II	
3.	19 Juli '17	BAB III BAB IV BAB V	
4.	20 Juli '17	Revisi BAB II BAB IV, V	
5.	30-8-17	Finishing Judul - Lampiran	
6.	19/8-17	Revisi Sitang	

Mengetahui,

Ketua Program Studi  
STIKes Muhammadiyah Gombong

  
Isma Yuniar, M.Kep