



PENGARUH PEMBERIAN DEEP BACK MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I PADA IBU BERSALIN

Tria Nopi Herdiani, Fitri Subani
STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
Email: direja.mandira1415@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh pemberian deep back massage terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode *pre eksperimental design* dengan menggunakan model *one group pre test - post test desain*. Populasi penelitian semua ibu bersalin kala 1 fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan pada bulan Januari-september 2023 berjumlah 120 orang. Sampel diambil dengan Teknik purposive sampling sejumlah 32 orang. Instrumen penelitian lembar observasi. Analisis data dalam penelitian menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed rank* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil Penelitian ini didapatkan : Sebelum dilakukan *massage deep back* didapatkan nyeri sedang sebanyak 18 orang, nyeri berat sebanyak 14 orang. Sesudah dilakukan *massage deep back* nyeri ringan sebanyak 4 orang, nyeri sedang sebanyak 27 orang, nyeri berat sebanyak 1 orang. Ada pengaruh pemberian *deep massage* terhadap tingkat nyeri persalinan salah satu fase aktif di puskesmas perumnas Lahat dimana hasil uji statistik *independent t test* didapatkan bahwa sebenarnya $p \text{ value } 0,00 < 0,05$. Diharapkan kepada pihak tenaga kesehatan khususnya bidan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan dalam melakukan *massage deep back* pada ibu bersalin dalam mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin

Kata kunci: Deep Back Massage, Tingkat Nyeri, Persalinan Kala I.

ABSTRACT

This research aims to study the effect of giving deep back massage on the level of labor pain in the active phase of the first stage at the perumnas lahat public health center, lahat regency, south sumatra. This type of research is quantitative using a pre-experimental design method using a one group pre test - post test design model. The research population was all mothers giving birth during the first active phase at the perumnas lahat public health center, lahat regency, south sumatra in january-september 2023, totaling 120 people. The sample was taken using a purposive sampling technique of 32 people. The research instrument was an observation sheet. Data analysis in the study used the wilcoxon signed rank statistical test with a degree of significance $\alpha = 0.05$. The results of this research were: before deep back massage was carried out, 18 people had moderate pain, pain weight of 14 people. After the massage, 4 people had mild back pain, 27 people had moderate pain, and 1 person had severe pain. There

was an effect of giving deep massage on the level of labor pain in one of the active phases at the lahat perumnas community health center where the results of the independent statistical test showed that the p value was actually $0.00 < 0.05$. It is hoped that health workers, especially midwives, will increase the professionalism of health workers in performing deep back massage on women in labor to reduce pain in women giving birth.

Keywords: deep back massage, pain level, first stage of labor.

PENDAHULUAN

Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Bidan dalam praktiknya memberikan asuhan persalinan yang diharapkan dapat memberikan kenyamanan kepada ibu bersalin agar persalinan dapat mengalami kemajuan secara fisiologis. Manajemen nyeri persalinan telah diupayakan secara nonfarmakologis salah satunya dengan massage. Massage pada punggung saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesik epidural yang dapat mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan nyaman pada ibu bersalin. Tindakan ini tidak menimbulkan efek samping pada ibu dan bayi. Massage punggung ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien, maupun pasien itu sendiri. Massage pada punggung menstimulasi reseptor yang membuat ibu bersalin lebih nyaman karena terjadi relaksasi otot (Lubis et al., 2020).

Teknik *deep back massage* adalah penekanan pada *sacrum* yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliacus* dari posisi *oksiput posterior* janin. Tetapi kadang kala metode massase yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya tidak efisien. Pada pelaksanaan teknik *deep back massage* dimana seharusnya penekanan dilakukan tepat pada daerah *sacrum* dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring tetapi kadang kala penatalaksanaan tidak sesuai sehingga nyeri yang dirasakan oleh pasien tidak berkurang. Hal ini mungkin diakibatkan oleh posisi ibu tidak dalam keadaan berbaring miring, atau penekanannya tidak tepat pada daerah *sacrum* (Katili et al., 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Perumnas Lahat bulan Juni 2023 diketahui bahwa rata-rata jumlah persalinan di Puskesmas perumnas Lahat tiap bulannya adalah 24 persalinan. Sementara itu ibu hamil yang diperkirakan melahirkan di bulan Agustus 2023 sebanyak 21 ibu hamil. Hasil wawancara yang dilakukan pada bidan yang menangani persalinan diketahui bahwa teknik *massage* punggung belum dilakukan pada saat persalinan kala I fase aktif, bidan hanya menganjurkan penerapan teknik relaksasi nafas dalam dan didapatkan hasil bahwa ibu masih mengalami nyeri berat. Hal ini diketahui dari raut wajah dan ungkapan rasa nyeri dengan merintih sehingga perlu dilakukan pengurangan rasa nyeri persalinan agar ibu bersalin dapat menikmati proses persalinan sehingga keadaan cemas dan lelah berlebihan dapat dihindari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian analitik komparatif yaitu bersifat membandingkan persamaan dan perbedaan dua atau lebih fakta dan sifat obyek yang diteliti berdasarkan kerangka pemikiran tertentu. Rancangan penelitian yang digunakan *Pre Eksperimental Design* dengan menggunakan model *one group pre test - post test desain*. Rancangan penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pre test* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan *post test* (pengamatan akhir) (Hidayat, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala 1 fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan pada bulan Januari-september 2023 berjumlah 120 orang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan dengan

jumlah sampel 32 orang. Pengambilan sampel diambil secara *purposive sampling*. dengan Uji *Shapiro-Wilk* dengan pengambilan keputusan dalam uji normalitas *shapiro-wilk*. apabila data berdistribusi normal maka analisis bivariat menggunakan uji t-test dependen dan apabila data berdistribusi tidak normal maka analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon signed rank*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Hasil tabulasi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan Sebelum pemberian *massage deep back*

No	Nyeri Persalinan Kala I	Jumlah	Persentase
1	Nyeri Sedang	18	56,3
2	Nyeri Berat	14	43,8
Jumlah		32	100

Pada tabel 1 didapatkan dari total 32 responden sebelum pemberian deep back massage didapatkan sebagian besar responden, yaitu 18 (56,3%) mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori sedang, dan hampir setengah responden yaitu 14 (43,8%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori berat.

Tabel 2 Hasil tabulasi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan sesudah pemberian *deep back massage*

No	Nyeri Persalinan Kala I	Jumlah	Persentase
1	Nyeri Ringan	4	12,5
2	Nyeri Sedang	27	84,4
3	Nyeri Berat	1	3,1
Jumlah		32	100

Terdapat 27 (84,4%) mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori sedang, sebanyak 4 (12,5%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori ringan dan terdapat 1 (3,1%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori berat.

Tabel 3 Perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan *deep back massage* pada persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat

Skala Nyeri	Mean	Median	Min	Max	SD	P Value
Sebelum	6.53	6.00	5.00	8.00	0.91	0.000
Sesudah	4.81	5.00	4.00	7.00	0.85	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 6.53 dan rata-rata nyeri setelah diberikan intervensi adalah 4.81 dengan p value $0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan *deep back massage* pada persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat. Hal ini berarti ada pengaruh deep back massase terhadap penurunan rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

PEMBAHASAN

Gambaran tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan sebelum pemberian *deep back massage*

Hasil penelitian didapatkan dari total 32 responden sebelum pemberian *deep back massage* didapatkan sebagian besar responden, yaitu 18 responden (56,3%) mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori sedang. Pada kategori sedang responden mengalami rasa nyeri yang mengganggu yang ditunjukkan dengan wajah meringgis tetapi rasa nyeri masih bisa ditahan.

Pada persalinan kala I dalam kategori berat didapatkan sebanyak 14 responden (43,8%). Pada kategori berat ini kondisi pasien mengalami rasa nyeri yang mengganggu dan tidak dapat ditahan. Pada fase ini pasien tampak meringis bahkan menjerit (teriak), pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi. Pada penelitian ini rata-rata skala nyeri persalinan I adalah 6,5313 dengan standar deviasi 0,91526. Nilai minimum 5 dan nilai maksimum 8.

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah Rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kelelahan, kekhawatiran dan kecemasan ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada (Katili et al., 2017). Nyeri kontraksi menjelang persalinan menimbulkan rasa takut dan khawatir, rasa khawatir dapat menyebabkan ibu stress. Stres pada ibu bersalin dapat menyebabkan pengurangan aliran darah ibu ke janin. Nyeri kontraksi disebabkan adanya peregangan segmen bawah rahim dan serviks dan juga adanya ischemia otot Rahim (Andarmoyo, 2015).

Rasa nyeri yang dialami selama persalinan memiliki 2 jenis menurut sumbernya yaitu nyeri viseral dan nyeri somatik. Nyeri visceral adalah rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I sedangkan nyeri somatik adalah nyeri yang dialami pada akhir kala I dan kala II. Kala I fase laten lebih banyak terjadi penipisan di serviks bagian terbawa janin terjadi pada fase aktif dan transisi. Ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke darah lumbar punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas nyeri pada interval antar kontraksi.

Nyeri kontraksi menjelang persalinan dapat digambarkan dengan respon perilaku yang terlihat dan dapat diamati melalui vokalisasi ekspresi wajah ibu, gerakan tubuh ibu, dan verbalisasi. Suara yang dihasilkan seperti serangan rintihan dan jeritan atau tangisan merupakan vokalisasi terhadap respon nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu dan juga ekspresi wajah adalah bukti bahwa Ibu tersebut sedang mengalami atau merasakan nyeri persalinan (Andarmoyo, 2015).

Rata-rata skala nyeri pada ibu bersalin sebelum diberikan *deep back massage* berada pada skala 6 yang merupakan nyeri berat, sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak.

Gambaran tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan sesudah pemberian *deep back massage*

Hasil penelitian didapatkan dari total 32 responden sesudah pemberian *deep back massaged* idapatkan hampir seluruh responden, yaitu 27 (84,4%) mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori sedang, sebanyak 4 (12,5%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori ringan dan terdapat 1 (3,1%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori berat. Rata-rata skala nyeri persalinan kala I adalah 4,6250.

Deep back massage adalah penekanan pada daerah sacrum dengan sedikit mendalam dengan menggunakan telapak tangan. Metode *deep back massage* memperlakukan pasien

berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan lagi dan tekan lagi, begitu seterusnya (Rosita & Lowa, 2020).

Deep back massage memberikan stimulasi pada bagian sacrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30-40x gosokan permenit dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Namun kekuatan penekanan saat kontraksi berbeda tingkat kekuatannya setelah kontraksi/his hilang. Setelah kontraksi/his menghilang masasse dilakukan dengan penekanan lebih lembut. Hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu untuk merilekskan otot-otot setelah adanya kontraksi. Penilaian keefektifan penggunaan *deep back massage* dapat dilakukan setelah diberikan massase pada ibu selama 20 menit sejak adanya kontraksi pada salah satu pembukaan kala I fase aktif namun sebelumnya telah dilakukan observasi pada ibu dengan asuhan persalinan normal (relaksasi) tanpa diberikan perlakuan massase untuk mngetahui tingkat nyeri yang dialami ibu (Aryani et al., 2015).

Rata-rata skala nyeri pada ibu bersalin sesudah diberikan *deep back massage* berada pada skala 4-5 yang merupakan nyeri sedang, nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan.

Pengaruh pemberian *deep back massage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 6.53 dan rata-rata nyeri setelah diberikan intervensi adalah 4.81 dengan p value $0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan *deep back massage* pada persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat. Hal ini berarti ada pengaruh *deep back massase* terhadap penurunan rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

Pada penelitian ini responden yang sebelum diberikan *deep back massage* nyeri berat sebanyak 14 orang dan nyeri sedang sebanyak 18 orang. Responden yang sudah diberikan *deep back massage* nyeri berat 1 orang, nyeri sedang 27 orang dan nyeri ringan 4 orang. Hal ini menunjukkan terjadi perubahan tingkat nyeri yang signifikan pada nyeri berat. Namun hasil menunjukkan bahwa nyeri sedang sebeleum dilakukan *deep back massage* sebanyak 18 dan setelah dilakukan *deep back massage* sebnyak 27 orang. Hal ini terjadi karena tingkat toleransi nyeri setiap orang berbeda. Salah satu penyebabnya adalah usia ibu. Usia ibu yang lebih muda toleransi nyerinya cenderung lebih kecil.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden mengalami penurunan skala nyeri, dimana sebelum dilakukan penelitian terdapat 14 responden yang mengalami nyeri berat, kemudian menjadi nyeri sedang sebanyak 13 responden dan sisanya masih mengalami nyeri berat setelah dilakuakn *deep back massage*. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia, seperti penelitian yang dilakukan oleh Jusri (2015) bahwa karakteristik responden berdasarkan umur ibu, pada prinsipnya persalinan aman dilakukan pada usia 20-35 tahun dengan alasan, persalinan yang terjadi kurang dari < 20 tahun dan > dari 35 tahun merupakan risiko tertinggi. Pada ibu umur < 20 tahun secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang secara optimal, mengakibatkan kesakitan dan kematian bagi ibu bayinya. Sedangkan pada umur > 35 tahun pada kondisi ini kondisi kesehatan menurun. Fungsi rahim menurun dan kualitas sel telur berkurang.

Skala nyeri sedang sebanyak 18 responden yang belum dilakukan *deep back massage*, mengalami penurunan skala nyeri menjadi ringan sebanyak 4 responden, dan 14 responden mengalami penurunan skor nyeri, akan tetapi masih dalam rentang skor nyeri sedang. Responden yang mengalami penurunan skala nyeri dikarenakan *deep back massage* dapat memberikan stimulasi pada bagian *sacrum* dengan penekanan pada *sacrum* yang dapat mengurangi ketegangan sendi *sacroiliacus* dari posisi *oksisput posterior* janin. Penekanan pada

sacrum dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus sehingga merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Ilustrasi *Gate control theory* bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan *endorphin* dalam membuat relaksasi otot (Aryani et al., 2015). Penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada sebelum dan sesudah dilakukan terapi *deep back massage*. Ibu bersalin merasa nyaman dengan teknik *deep back massage* ini karena merasa nyeri berkurang.

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kelelahan, kekhawatiran dan kecemasan ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada (Katili et al., 2017). Nyeri kontraksi menjelang persalinan menimbulkan rasa takut dan khawatir, rasa khawatir dapat menyebabkan ibu stress. Stres pada ibu bersalin dapat menyebabkan pengurangan aliran darah ibu ke janin. Nyeri kontraksi disebabkan adanya peregangan segmen bawah rahim dan serviks dan juga adanya *ischemia* otot Rahim (Andarmoyo, 2015)

Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Adanya rasa nyeri mengakibatkan peningkatan aktifitas system saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress (Maryunani, 2016).

Umumnya untuk mengatasi nyeri selama persalinan digunakan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri dan cara nonfarmakologis atau tanpa obat. *Massase* merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Impuls rasa sakit yang dibawah oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan *gate control* dispinal cord membuka dan impuls diteruskan ke *korteks serebral* sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke *korteks serebral* (Maryunani, 2016).

Deep back massage ini dapat efektif dalam penurunan nyeri persalinan sehingga baik diterapkan dalam mengatasi serta mengadaptasi nyeri persalinan yang dirasakan ibu bersalin kala 1. *Deep back massage* dapat diterapkan sesuai SOP dengan memikirkan indikasi dan kontraindikasi pada ibu bersalin yang akan menerima terapi ini. Sehingga, proses persalinan dapat dilaksanakan dengan nyaman dan aman bagi ibu bersalin dan juga pada janin yang akan dilahirkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan sebelum pemberian *deep back massage* didapatkan sebagian besar responden, yaitu 18 (56,3%) mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori sedang, dan hampir setengah responden yaitu 14 (43,8%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori berat. Tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan sesudah pemberian *deep back massage* didapatkan hampir seluruh responden, yaitu 27 (84,4%) mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori sedang, sebanyak 4 (12,5%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori ringan dan

terdapat 1 (3,1%) responden mengalami nyeri persalinan kala I dalam kategori berat. Ada pengaruh pemberian *deep back massage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Perumnas Lahat Kabupaten Lahat Sumatera Selatan.

Saran Bagi Puskesmas Perumnas Lahat: Hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif pilihan dalam upaya penurunan nyeri persalinan kala I. Pihak puskesmas khususnya bidan juga diharapkan mampu memberikan dukungan fisik dan emosional dalam persalinan termasuk dalam mengurangi nyeri persalinan. Bagi STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu: Diharapkan penelitian ini menjadi tambahan referensi mengenai pengaruh pemberian *deep back massage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif. Bagi Peneliti Selanjutnya: Dengan adanya karya tulis ini, diharapkan dapat menjadi inspirasi bagi mahasiswa untuk meneruskan penelitian ini dengan menambah materi-materi penelitian yang lebih lengkap dan terbaru sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan yang semakin lama semakin berkembang serta metode penelitian yang berbeda tingkat kesulitannya dibandingkan dengan apa yang sudah dilakukan oleh peneliti, misalnya dengan melakukan wawancara dan observasi langsung kepada responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2015). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz.
- Aryani, Y., Masrul, M., & Evareny, L. (2015). Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 70–77. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.193>
- Difarissa, R. R., Tarigan, J., Hadi, D. P., Studi, P., Dokter, P., & Untan, F. K. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Pontianak PENDAHULUAN Kecemasan sinyal yang adalah suatu ia sedangkan pada multigravida World Health Organization (WHO) mencatat sebanyak lebih dari 5 juta wanita Indonesi. *Jurnal Cerebellum*, 2(3), 532–552.
- Hidayat, A. A. (2014). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Hidayat, A. A. (2017). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknis Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus. In *Salemba Empat*. Salemba empat.
- Judha. (2015). Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan. In *Mohamad judha*.
- Katili, D. N. O., Dunggio, R., & Susilawati, E. (2017). *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Nyeri*. 1–12.
- Lailiyana, L., & Sartika, Y. (2021). The Pengaruh Kombinasi Terapi Akupresur dan Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1). <https://doi.org/10.33860/jik.v15i1.271>
- Lubis, D. R., Maryuni, & Leggina, A. (2020). Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(1), 22–28. https://repository.binawan.ac.id/1070/1/JIB_Legina_Anggraeni.pdf
- Maryunani. (2016). *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Trans Info Media.
- Nafiah, T. (2018). Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 18(2), 228–236. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v18i2.407>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodelogi Penelitian*. Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. In *Jakarta:*

Salemba Medika.

- Rejeki, S., Nurulita, U., & RN, K. R. (2013). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Back-Effluerage dan Counter-Pressure. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2).
- Rosita, R., & Lowa, M. Y. (2020). Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara Di Puskesmas Jumpang Baru Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4760>
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2017). Metode Penelitian Bisnis Edisi 6 Buku 2. In *Jakarta: Salemba Empat*.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mix Method). In *Alfabeta* (Issue 75).
- Tetty, S. (2015). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. In *EGC, Jakarta* (Issue 6).
- Trisnowoyanto, B. (2016). Instrumen Pemeriksaan Fisioterapi dan Penelitian Kesehatan. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Utami, D., Ariani, S., Suryanti, D., Utami, D., Ariani, S., & Suryanti, D. (2021). the Back Massage on the Reduction of Physiological Labor Pains of Active. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(3), 502–509. <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/4276/pdf>
- Yulizawati, & Lusiana, E. S. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. In *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.
- Zakiah, A. (2015). Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti. In *Jakarta: Salemba Medika*.