

## Hubungan antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo

### *Correlation between Age, Parity and Husband Assistance with Childbirth Pain Intensity Kala 1st Deselerasi Active Phase in Room Maternity Prof. Dr H. Aloi Saboe Gorontalo Hospital*

Jusri Adam <sup>1)</sup> J. M. L Umboh <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Gorontalo

<sup>2)</sup> Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado

#### Abstrak

Selama ini, peran pendamping persalinan tidak terlalu dipedulikan baik oleh tenaga kesehatan maupun keluarga. Sebuah kajian penelitian menunjukkan bahwa para wanita yang mendapat dukungan selama persalinan akan lebih sedikit memerlukan pereda nyeri, mengalami lebih sedikit campur tangan medis dan melahirkan bayi-bayi yang kuat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara umur, parietas dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif metode *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 63 orang ibu yang menjalani persalinan kala I fase aktif deseleratif. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* untuk menilai hubungan antara variabel dan uji *Spearman's Rho* untuk menilai kekuatan hubungan variabel. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia, parietas dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi di ruang bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

**Kata kunci:** Usia, Parietas, Pendampingan Suami, Intensitas Nyeri.

#### Abstract

*During this time, the role of labor companion less ignored by both health professionals and families. A research study showed that women who*

*received support during labor will be less need for pain relief, had fewer medical interventions and give birth to babies who are strong. This study aims to determine the relationship between age, parietas husband and assistance with the first stage of labor pain intensity active phase deselerasi. This study uses a quantitative approach to analytic observational method with cross sectional approach. The samples used were 63 women who underwent the first stage of labor is the active phase deseleratif. Data were analyzed using Chi-square test to assess the relationship between variables and Spearman's Rho test to assess the strength of the relationship variable. The results showed there is a significant relationship between age, parietas husband and assistance with the first stage of labor pain intensity deselerasi active phase in the maternity ward of Hospital Prof. Dr H. Aloi Saboe Gorontalo.*

**Keyword:** Age, Parity, Accompaniment husband, Pain Intensity

#### Pendahuluan

Persalinan dan 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 (Purnani, 2012).

Ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Nyeri yang dirasakan saat bersalin amat subyektif bagi setiap ibu. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap hasil stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Sebagian besar ibu menganggap dan membayangkan nyeri persalinan sebagai suatu hal atau pengalaman yang menakutkan (Andarmoyo dan Suharti, 2013).

Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena peregangan segmen bawah rahim selama kontraksi servik. Kontraksi pada saat melahirkan akan menimbulkan perasaan nyeri yang timbul akibat kontraksi servik serta dilatasi (pelebaran) mulut rahim dan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap stuktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Lebih dari itu, berbagai hambatan fisik dan psikologis pada ibu saat persalinan akan menambah rasa nyeri yang terjadi. Kondisi nyeri yang hebat pada proses persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri, maka berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan baik secara farmakologi maupun non farmakologi (Farer, 2001 di kutip dari Purnani, 2012).

Menurut Nolan (dikutip dari Yuliastanti, 2013), salah satu teknik manajemen nyeri non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri ibu saat persalinan adalah pendampingan dari suami atau keluarga, karena efek perasaan termasuk kecemasan pada setiap ibu bersalin berkaitan dengan persepsi orang yang

mendukung. Kehadiran seorang pendamping persalinan memberikan pengaruh pada ibu bersalin karena dapat membantu ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati ibu, mengurangi ketegangan ibu atau status emosional menjadi lebih baik sehingga dapat mempersingkat proses persalinan.

Sebuah kajian penelitian menunjukkan bahwa para wanita yang mendapat dukungan selama persalinan akan lebih sedikit memerlukan pereda nyeri, mengalami lebih sedikit campur tangan medis dan melahirkan bayi-bayi yang kuat. Bahkan penelitian mengenai arti penting pendampingan suami pun telah dilakukan oleh peneliti dari Jerman. Hasil studi yang dilakukan oleh Noack and Atai dengan judul "Presence of the Husband in The Delivery Room" kepada 650 pasangan ibu bersalin di Jerman dan hasilnya 90% ibu ditemani oleh suaminya mengatakan lebih nyaman dan persalinan pun berlangsung lancar (dikutip dari Utami, 2009).

Selama ini, peran pendamping persalinan tidak terlalu dipedulikan baik oleh tenaga kesehatan maupun keluarga. Bahkan di beberapa Rumah Sakit tidak memperbolehkan adanya pendamping persalinan saat proses persalinan berlangsung, jadi ibu bersalin hanya didampingi bidan atau tenaga kesehatan saja. Pada hal hal itu sangat mempengaruhi kenyamanan dari ibu bersalin itu sendiri yang pada akhirnya akan mengurangi rasa sakit dalam persalinan. (Defiyani, 2013).

Proses persalinan dihadapkan pada kondisi kritis terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, sehingga sangat diharapkan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan. Hasil Riskesdas 2013, persalinan di fasilitas kesehatan adalah 70,4% dan masih terdapat 29,6 % di rumah/lainnya. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (dokter spesialis, dokter umum dan bidan)

mencapai 87,1%, namun masih bervariasi antar provinsi (Anonimous, 2013) .

Faktor lain yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan adalah faktor umur dan paritas. Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara (Hutahaean, 2009).

Hasil penelitian Magfiroh (2012) menemukan bahwa intensitas nyeri 3,9 lebih hebat pada paritas ibu primipara dibandingkan dengan ibu multipara dan ibu yang memiliki usia resiko tinggi merasakan nyeri 4 kali lebih hebat dibandingkan ibu yang tidak memiliki umur beresiko tinggi. Penelitian Komariah (2005 dikutip dari Magfiroh, 2012) bahwa umur ibu yang kurang dari 20 tahun lebih merasakan nyeri hebat dibandingkan dengan umur yang berusia 25-35 tahun.

Data dinas kesehatan Kota Gorontalo menunjukkan bahwa jumlah ibu yang menjalani persalinan selama tahun 2013 mencapai 3.627 Ibu sedangkan untuk bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2014 tercatat sebanyak 3.840 ibu. Khusus untuk Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo berdasarkan data yang tercatat dalam rekam medic pada tahun 2011 jumlah ibu yang menjalani persalinan normal sebanyak 921 ibu, pada tahun 2012 jumlah ibu yang menjalani persalinan normal sebanyak 1.147 ibu dan pada tahun 2013 jumlah ibu yang

menjalani persalinan normal tercatat sebanyak 1.437 ibu (Anonimous, 2014).

Untuk bulan Desember tahun 2014 sampai Januari 2015 tercatat yang menjalani persalinan normal sebanyak 177 ibu (Anonimous, 2014). Dari jumlah tersebut 38,3% adalah ibu yang berumur < 35 tahun dan 42,1% adalah ibu yang baru pertama kali menjalani persalinan atau primipara. Angka ini menggambarkan jumlah ibu dengan persalinan normal setiap tahunnya meningkat dengan rata-rata persentase sebesar 20%. Tingginya jumlah persalinan normal dan usia yang tergolong beresiko menuntut bidan senantiasa memberikan asuhan persalinan yang berkualitas terutama dalam menangani nyeri persalinan ibu bersalin yang beresiko terhadap peningkatan intensitas nyeri.

Permasalahan yang sering terjadi saat ini menurut hasil pengamatan peneliti di ruang bersalin Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe selama kala I pada fase aktif deselerasi, hampir semua ibu tak mampu menahan keinginan mengejan selama kontraksi dan berteriak-teriak setiap his muncul. Nyeri rata-rata berada pada Nyeri Sangat Berat (skor 8-10) terutama pada fase aktif deselerasi pembukaan 7-10 cm akibat pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm disertai dengan nyeri yang hebat, menusuk dan kaku yang secara obyektif nampak klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, berteriak histeris, tidak dapat mengikuti perintah, menarik-narik, memukul, tidak respon terhadap tindakan, tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri yang dirasakan. Hasil observasi juga didapatkan 7 orang dari 10 orang ibu bersalin tidak didampingi suami saat inpartu dengan alasan takut melihat proses melahirkan dan 3 orang suami yang mendampingi istri memberikan perhatian seperti mengelus-elus wajah istri, mengelap keringat istri dan memberikan kata-kata sanjungan dalam memotivasi ibu saat bersalin.

Selama ini masih ada suami yang belum mau atau takut mendampingi ibu dalam proses persalinan masih bahkan cenderung suami tidak ingin tahu bagaimana penderitaan istri yang sedang berjuang dengan penuh resiko dalam menghadapi persalinan sehingga dukungan psikologis dalam mengurangi kecemasan atau nyeri tidak dimiliki ibu, disamping itu faktor persalinan pada ibu umur yang masih muda dan ibu yang primipara masih menjadi salah satu faktor yang sering terjadi. Permasalahan ini kemudian menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang hubungan antara antara umur, paritas dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi di ruang bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif metode *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian akan dilakukan di ruang bersalin rumah sakit Prof Dr H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada tanggal 17 Desember 2014 – 17 Januari 2015. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang menjalani persalinan di ruang bersalin rumah sakit Prof Dr H. Aloei Saboe Kota Gorontalo selama bulan Desember 2014 sampai dengan Januari 2015 yang berjumlah 177 pasien. jumlah sampel yang digunakan adalah 63 orang ibu yang menjalani persalinan kala I fase aktif deseleratif. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pendampingan suami, usia ibu dan parietas sedangkan variabel terikat adalah penurunan intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif deselerasi. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung

dari sampel dan responden melalui teknik observasi. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari data rekam medic RSUD Prof Dr H. Aloei Saboe Kota Gorontalo berupa data ibu yang menjalani persalinan normal, angka mortalitas dan morbiditas ibu yan digunakan dalam menunjang penelitian ini. Untuk mengetahui hubungan pendampingan suami, usia ibu dan parietas dengan intensitas nyeri persalinan kala I dengan menggunakan uji chi-square.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Hubungan Umur Ibu dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi

Hubungan umur ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah.

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara umur dengan intensitas nyeri didapatkan 56 orang ibu yang berumur  $\leq 35$  tahun, 20 orang (31,7%) mengalami nyeri sedang dan 36 orang (57,1%) mengalami nyeri berat sedangkan 7 orang ibu yang berumur  $>35$  tahun, 6 orang (9,5%) mengalami nyeri sedang dan 1 orang (1,6%) mengalami nyeri berat. Hasil analisis uji Chi-Square terdapat 2 sel memiliki nilai harapan kurang dari 5 sehingga alternative uji yang digunakan adalah uji Fisher Exact. Hasil uji Fisher Exact didapatkan nilai *p Value* 0,017 ( $\alpha < 0,05$ ). Didapatkan bahwa nilai dari *P* hitung ternyata lebih kecil dari harga kritis yang ditentukan, sehingga ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Hasil analisis tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi.

Tabel 1. Hubungan Umur Ibu Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Umur	Intensitas Nyeri				Total		$\rho$ Value
	Sedang		Berat		f	%	
	f	%	F	%			
≤35 tahun	20	31,7	36	57,1	56	88,9	
>35 tahun	6	9,5	1	1,6	7	11,1	0,017
<b>Jumlah</b>	27	41,3	37	58,7	63	100	

Menurut pendapat peneliti adanya hubungan antara umur dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi dikarenakan pada umur yang relative muda secara psikologis memiliki factor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress

## 2. Hubungan Parietas Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi

Hubungan parietas dengan intensitas nyeri persalinan Kala I Fase Aktif deselerasi dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah

Tabel 2. Hubungan Parietas Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Parietas	Intensitas Nyeri				Total		$\rho$ Value
	Sedang		Berat		f	%	
	f	%	F	%			
Primipara	1	1,6	24	38,1	25	39,7	
Multipara	25	39,7	13	20,6	38	60,3	0,000
<b>Jumlah</b>	27	41,3	37	58,1	63	100	

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara parietas dengan intensitas nyeri didapatkan 25 orang ibu primipara, 1 orang ibu (1,6%) mengalami intensitas nyeri sedang dan 24 orang ibu (38,1%) mengalami intensitas nyeri berat sedangkan 38 orang ibu multipara, 25 orang (39,7%) mengalami intensitas nyeri sedang dan 13 orang (20,6%) mengalami intensitas nyeri berat. Hasil analisis uji Chi-Square didapatkan nilai  $\rho$  Value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Didapatkan bahwa nilai  $P$  hitung ternyata lebih kecil dari harga kritis yang ditentukan, sehingga ditarik

kesimpulan bahwa hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil analisis tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara parietas dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi.

Menurut peneliti adanya hubungan antara parietas dengan intensitas nyeri yang dirasakan ibu pada persalinan kali I fase aktif deseleratif karena ibu primipara memang belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan termasuk pengalaman nyeri waktu persalinan yang

mengakibatkan sulit untuk mengantisipasinya. Selain itu proses melahirkan yang tidak sama dengan multipara, karena pada primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks. Sedangkan pada multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan. Pengaruh ini disebabkan oleh adanya pengalaman sebelumnya yang dirasakan oleh ibu multipara dimana pengalaman ini merupakan salah satu factor yang dapat

menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan individu berbeda.

3. Hubungan Pendampingan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi

Hubungan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan Kala I fase aktif deselerasi dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah.

Tabel 3. Hubungan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo

Pendampingan Suami	Intensitas Nyeri				Total		<i>ρ Value</i>
	Sedang		Berat		F	%	
	f	%	F	%			
Kurang Baik	3	4,8	31	49,2	34	54	0,000
Baik	23	36,5	6	9,5	29	46	
<b>Jumlah</b>	26	41,3	37	58,7	63	100	

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara pendampingan dengan intensitas nyeri didapatkan 34 orang ibu yang mendapatkan pendampingan suami kurang baik selama menjalani persalinan kala I fase aktif deselerasi, 3 orang ibu (4,8%) mengalami intensitas nyeri sedang dan 31 orang ibu (49,2%) mengalami intensitas nyeri berat sedangkan 29 orang ibu yang mendapat pendampingan suami yang baik selama menjalani persalinan kala I fase aktif deselerasi, 23 orang (36,5%) mengalami intensitas nyeri sedang dan 6 orang (9,5%) mengalami intensitas nyeri berat. Hasil analisis uji Chi-Square didapatkan nilai *ρ Value* 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Didapatkan bahwa nilai dari hasil *P* hitung ternyata lebih kecil dari harga kritis yang ditentukan, sehingga ditarik kesimpulan bahwa hipotesis *H<sub>0</sub>* ditolak dan *H<sub>a</sub>* diterima dari hasil analisis tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendampingan suami

dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi.

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan yang bermakna antara pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi ini dikarenakan adanya pengaruh secara psikologis dimana ibu yang mendapat pendampingan suami yang baik akan merasakan adanya dukungan emosional suami dan hal tersebut dapat dapat mengalihkan perhatian ibu dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin sehingga intensitas nyeri dapat berkurang.

Asumsi peneliti ini sejalan dengan pendapat Andarmoyo dan Suharti (2013) bahwa individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain atau teman terdekat. Kehadiran orang terdekat akan

meminimalkan kecemasan dan stress psikologis yang pada akhirnya akan mengurangi stimulus nyeri dan ketakutan. Tersedianya sarana dan support sistim yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan dari keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsangan nyeri yang dialami oleh seseorang dalam menghadapi persalinan. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Guyton (dalam Defiyani, 2013) bahwa dukungan suami dalam proses persalinan akan memberi efek pada sistem limbic ibu yaitu dalam hal emosi, emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel-sel neuronnya mensekresi hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraktilitas uterus pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi. Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan dapat mengalihkan perhatian ibu

### Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

### Saran

1. Bagi petugas kesehatan  
Petugas kesehatan khususnya bidan dalam membantu persalinan dapat mewajibkan ibu untuk mendapatkan pendampingan suami yang baik selama proses persalinan yaitu dengan mengajarkan suami untuk

mendampingi istri misalnya menyuruh suami memotivasi dan memberi perhatian kepada ibu saat persalinan berlangsung, menganjurkan suami untuk selalu berada disamping istri dan Membantu ibu untuk mendapatkan posisi yang nyaman baginya serta berbicara pada ibu dengan lemah lembut.

2. Bagi institusi  
Diharapkan kepada rumah sakit khususnya bagian kebidanan untuk dapat menyediakan tempat khusus terutama ruangan konseling agar bidan dapat melakukan konseling pra-persalinan yang berfungsi untuk memaksimalkan pendampingan persalinan di ruang bersalin sebagai upaya peningkatan kualitas pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu.
3. Bagi masyarakat  
Diharapkan kepada masyarakat khususnya keluarga atau suami agar pada saat persalinan nanti dapat mempersiapkan mental dalam memberikan pendampingan kepada ibu sehingga pada saat persalinan nanti suami siap memberikan pendampingan yang baik.
4. Bagi peneliti  
Disarankan pada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian dengan mengkaji lebih dalam pengaruh faktor lain yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri pada ibu bersalin sehingga mempermudah penanganan nyeri pada ibu bersalin.

### Daftar Pustaka

- Andarmoyo, S dan Suharti, S. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri ; Konsep Dan Aplikasi Manajemen Persalinan*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media. Hal. 15-55
- Defiany. 2013. Pendamping Persalinan Sebagai Pengurang Rasa Nyeri Saat Bersalin di RS Margono Soekardjo

- Purwokerto. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1 Edisi Desember 2013, hlm. 190-198
- Hutahaean. 2009. Asuhan Keperawatan Dalam Maternitas dan Ginekologi. Salemba Medika. Jakarta. Hal. 63
- Kemenkes, R.I. 2013. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. Hal. 164
- Purnani. 2012. Perbedaan Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Antara Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Teknik Pijat Effleurage Yang Dilakukan Oleh Suami Pada Ibu Inpartu Di Bidan Praktek Swasta. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Kediri. Hal. 1-14
- Utami. 2009. Pengaruh Kehadiran Suami Terhadap Lama Persalinan di BPS ny. "y" Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan. Jurnal Kebidanan. Hal. 1-10
- Yuliantanti. 2013. Pendampingan Suami Dan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1 Edisi Juni 2013. Hal.1-14.