

Article

STUDI KOMPARASI TERAPI KOMBINASI MASSAGE EFFLEURAGE DAN AROMATERAPI LAVENDER DENGAN METODE BONAPACE TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDARUM KALA I FASE AKTIF DI BPM MEI YUNI

Nailufar Firdaus¹, lin Setiawati², Norma Farizah Fahmi³

¹ Dosen Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

² Dosen Program Studi Profesi Bidan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

³ Dosen Program Studi D3 TLM, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: January 15, 2021

Final Revision: February 20, 2021

Available Online: March 29, 2021

KEYWORDS : *Massage Effleurage, Aromaterapi Lavender, Metode Bonapace, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif*

CORRESPONDENCE

Phone: 08213297772

E-mail: nay.amity@gmail.com

ABSTRACT

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi atau pemendekan otot rahim yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke paha (muhammad judha, 2013). Pada kala I fase aktif, ibu bersalin banyak yang menalami nyeri berat. Upaya non farmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah pemberian terapi massage effleurage dengan aromaterapi lavender dan terapi metode bonapace. Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis keefektifan terapi massage effleurage dengan aromaterapi lavender dan terapi metode bonapace terhadap nyeri persalinan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif quasi eksperimental design, dengan rancangan yang digunakan adalah Non-Equivalent Pretest-posttest with control group design. Pada penelitian ini terdapat 3 kelompok yaitu kelompok terapi kombinasi massage effleurage dan aromaterapi lavender, kelompok Metode Bonapace dan kelompok control. Setiap kelompok berjumlah 18 ibu bersalin. Uji Statistik menggunakan Paired T-Test dan Kruskal Wallis Test.

Hasil penelitaian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi pada masing-masing metode. diketahui bahwa p-value hasil uji statistik Kruskal Wallis Test yaitu $0,026 < \alpha (0,05)$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri pada ibu bersalin primigravida saat post test. Hasil Mean penelitian menunjukkan terapi massage effleurage dan aromaterapi lavender lebih efektif dibandingkan metode bonapace.

PENDAHULUAN

Nyeri secara umum diartikan suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subjektif dan berbeda antara masing-masing individu (Muhammad Judha dkk, 2013). Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi atau pemendekan otot rahim yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke paha (muhammad judha, 2013). Rasa nyeri yang tidak tertahankan tersebut bisa berdampak buruk terhadap kelancaran persalinan dan mengakibatkan distress pada bayi (arifin, 2008 dalam maslikhanah, 2010). Secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif dimana puncak nyeri terjadi pada fase aktif yaitu kontraksi uterus menjadi lebih lentur, lebih lama, dan lebih kuat sehingga sensasi nyeri yang di rasakan lebih meningkat (rukkiyah, 2009).

Fenomena yang terjadi saat ini, di temukan bahwa beberapa ibu mengalami proses persalinan kala I fase aktif mengeluh rasa nyeri yang sangat kuat dan beberapa ibu memilih operasisesar walaupun tanpa indikasi yang jelas. Hal ini terjadi pada ibu bersalin yang melakukan proses persalinan di BPM Mei Yuni, Bangkalan Madura pada bulan Juli 2019. Berdasarkan studi awal yang dilakukan, didapatkan hasil dari total persalinan sebanyak 7 terdapat 14,3% ibu bersalin mengalami nyeri ringan, 28,6% mengalami nyeri sedang dan 57,1% mengalami nyeri hebat.

Nyeri pada ibu bersalin mempengaruhi pada nyerisejumlah sistem tubuh yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, ketegangan otot dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu. Jika ibu tidak dapat mengontrol rasa nyeri, semua itu bisa berefek buruk

terhadap kelancaran persalinan sehingga dapat mengakibatkan persalinan lama yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu (Winkjosastro,2010).

Upaya untuk meningkatkan rasa nyaman dalam pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin, dapat dilakukan dengan menggunakan metode non farmakologi. Salah satu upaya dalam asuhan kebidanan komplementer yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi dan massage (Yessie,2015). Oleh karena itu, seorang bidan perlu melakukan suatu intervensi untuk mengurangi resiko yang akan timbul selama proses persalinan. Terapi kombinasi massage effleurage dan aroma terapi lavender dengan metode bonapace menjadi pilihan.

Aromaterapi lavender memberikan efek tenang, bersifat antiseptik serta analgetik karena kandungan lavender yang utama adalah linalool dan linalyl acetate. Kandungan linalool dan linalyl acetate inilah yang merangsang parasimpatik dan memiliki efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang (Koulivand, Khaleghi, dan Gorji, 2013)⁶ . Selain aromaterapi untuk menurunkan rasa nyeri dapat dilakukan dengan massage effleurage berupa sentuhan lembut untuk merangsang hormon endorfin.

Metode Bonapace menggunakan beberapa tehnik manajemen nyeri untuk mengontrol nyeri berdasarkan tiga model modulasi nyeri neurofisiologis, pertama pengendalian sistem saraf pusat melalui relaksasi pernafasan dan pengaturan kognitif, kedua penggunaan stimulus menyakitkan atau akupresure yang mengatakan bahwa adanya stimulasi tersebut mengakibatkan pesan berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil gelatinosa lalu Latar belakang penelitian tidak lebih dari

500 kata yang berisi latar belakang dan permasalahan yang akan diteliti, tujuan khusus, dan urgensi penelitian. Pada bagian ini perlu dijelaskan uraian tentang spesifikasi khusus terkait dengan skema. memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut (Kozier, 2000)⁷ dan ketiga menurunkan penghambat oleh hiperstimulasi akupresure yang terkuat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif quasi eksperimental design, dengan rancangan yang digunakan adalah Non-Equivalent Pretest-posttest with control group design. Pada penelitian ini terdapat 3 kelompok yaitu kelompok terapi kombinasi massage effleurage dan aromaterapi lavender, kelompok Metode Bonapace dan kelompok kontrol. Jika digambarkan, skema rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Terapi MB : O1 X1 O2
- Terapi MEAL : O1 X2 O2
- Kontrol : O1 - O2

Keterangan

- O1 : Observasi/pretest nilai nyeri
- O2 : Observasi/posttest nilai nyeri
- X1 : Terapi kombinasi massage effleurage dan aromaterapi lavender
- X2 : Metode Bonapace

Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua Ibu Primigravidarum Kala I Fase Aktif Di BPM Mei Yuni dengan estimasi sebanyak 48 ibu hamil, dan akan dibagi ke dalam 3 kelompok berdasarkan teknik cluster sampling. Ibu bersalin akan dilakukan pre-test tingkat nyeri menggunakan instrumen skala nyeri VAS (Visual Analog Scale), kemudian pada hari yang sama akan diberikan perlakuan masing-masing kelompok sesuai Standar

operasional prosedur terapi kombinasi massage effleurage dan aromaterapi lavender dengan Metode Bonapace. Peneliti akan melakukan posttest penilaian tingkat nyeri ibu bersalin serta melakukan evaluasi dari terapi yang sudah dilaksanakan.

Data dari ibu bersalin pada masing-masing kelompok kemudian akan ditinjau untuk proses editing, scoring, coding dan tabulating sebelum dianalisis. Analisis data dilakukan secara univariat dengan table distribusi frekuensi serta bivariat yaitu :

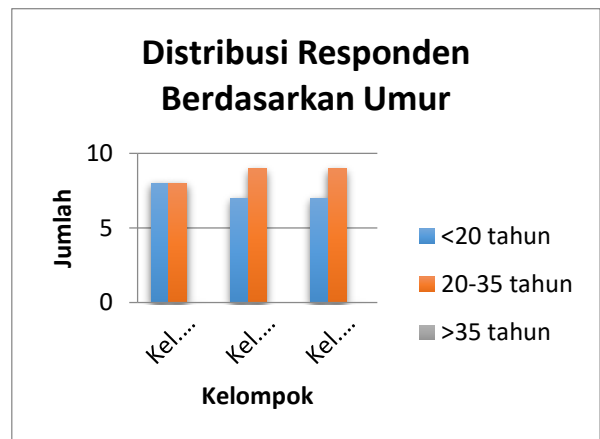
1. Paired T-test untuk menguji perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi padamasingmasing kelompok
2. Anova One Way (jika data berdistribusi normal) atau Kruskal-Walis jika data tidak berdistribusi normal untuk menguji perbedaan tingkat nyeri antar kelompok. Analisis PostHoc Test digunakan apabila terdapat minimal dua kelompok yang berbeda.

HASIL PENELITIAN

4.1 Data Umum

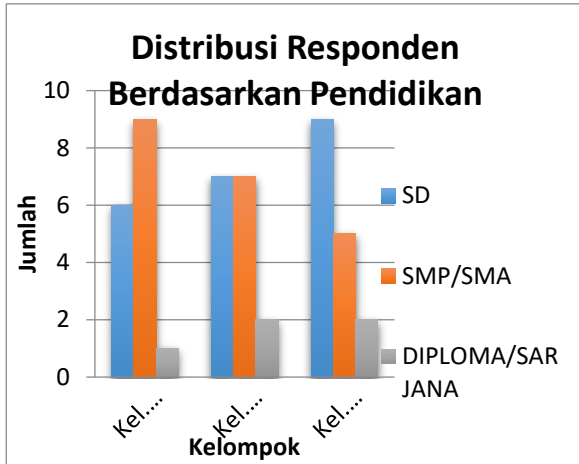
Data Umum Responden

Berdasarkan hasil penelitian mulai bulan Juni – Oktober 2020 didapatkan karakteristik ibu bersalin berdasarkan Usia dan pendidikan sebagai berikut :

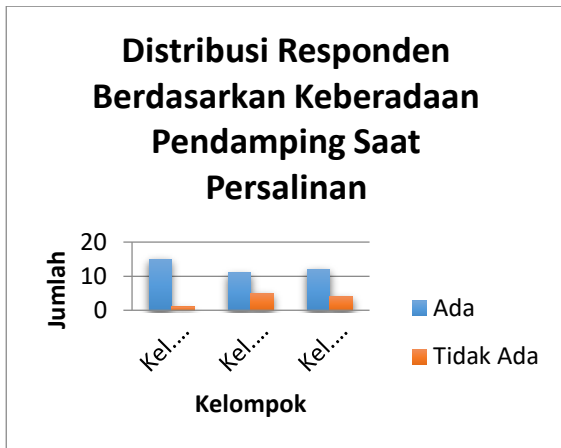


Dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin primigravida di BPM Mei Yuni

baik yang tergabung dalam kelompok Massage Efflurage dan Aromaterapi lavender, kelompok Metode Bonapace, dan kelompok Kontrol, sebagian besar berusia 20-35 tahun (Data Primer, 2020).



Dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin primigravida di BPM Mei Yuni baik yang tergabung dalam kelompok Massage Efflurage dan Aromaterapi lavender, kelompok Metode Bonapace, dan kelompok Kontrol, sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan SD (Data Primer, 2020).



Dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin primigravida di BPM Mei Yuni baik yang tergabung dalam kelompok Massage Efflurage dan Aromaterapi lavender, kelompok Metode Bonapace, dan kelompok Kontrol, sebagian besar didampingi oleh suami (Data Primer, 2020).

Data Khusus

a. Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Massage Efflurage Dan Aromaterapi Lavender

| No | Skala Nyeri | F (Pretest) | % | f (Posttest) | % |
|-------------------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1-3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 4-6 | 8 | 50 | 12 | 75 |
| 4 | 7-9 | 8 | 50 | 4 | 25 |
| 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | | 16 | 100 | 16 | 100 |
| Shapiro-Wilks | | 0,48 | | 0,12 | |
| p-Value (t-test) | | 0,001 | | | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebelum perlakuan setengah ibu bersalin mengalami nyeri sedang (50%) dan nyeri berat terkontrol (50%), sedangkan setelah perlakuan persentase sebagian besar ibu bersalin mengalami penurunan menjadi nyeri sedang sebesar 75%. Dengan uji t- test ditemukan nilai signifikan sebesar 0,001 yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok Massage Efflurage dan Aromaterapi Lavender.

b. Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Metode Bonapace

| No | Skala Nyeri | F (Pretest) | % | f (Posttest) | % |
|-------------------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1-3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 4-6 | 6 | 37,5 | 13 | 81,25 |
| 4 | 7-9 | 10 | 62,5 | 3 | 18,75 |
| 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | | 16 | 100 | 16 | 100 |
| Shapiro-Wilks | | 0,52 | | 0,42 | |
| p-Value (t-test) | | 0,002 | | | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebelum perlakuan sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri berat terkontrol (62,5%), sedangkan setelah

perlakuan persentase hampir seluruhnya ibu bersalin mengalami penurunan menjadi nyeri sedang sebesar 81,25%. Dengan uji t-test ditemukan nilai signifikan sebesar 0,002 yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok Metode Bonapace.

c. Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Pada Kelompok Kontrol

| No | Skala Nyeri | f (Pretest) | % | f (Posttest) | % |
|-------------------------|-------------|--------------|------|--------------|-------|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1-3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 4-6 | 6 | 37,5 | 5 | 31,25 |
| 4 | 7-9 | 10 | 62,5 | 11 | 68,75 |
| 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | | 16 | 100 | 16 | 100 |
| Shapiro-Wilks | | 0,43 | | 0,02 | |
| p-Value (t-test) | | 0,053 | | | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebelum perlakuan sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri berat terkontrol (62,5%), sedangkan setelah perlakuan persentase sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri sedang sebesar 68,75%. Dengan uji t-test ditemukan nilai signifikan sebesar 0,053 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok Metode Bonapace.

d. Perbedaan Skala Nyeri (Pre Test) Antara Ketiga Kelompok

| No | Skala Nyeri | Kelompok MEAL (f) | Kelompok MB (f) | Kelompok Kontrol (f) |
|----------------------|-------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1-3 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 4-6 | 8 | 6 | 6 |
| 4 | 7-9 | 8 | 10 | 10 |
| 5 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| Shapiro-Wilks | | 0,01 | 0,52 | 0,43 |
| p-Value | | (Kruskal | Wallis | Test) |
| 0,793 | | | | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa p-value hasil uji statistik Kruskal

Wallis Test yaitu $0,793 > \alpha (0,05)$ yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan skala nyeri pada ibu bersalin primigravida saat pre test.

e. Perbedaan Skala Nyeri (Post Test) Antara Ketiga Kelompok

| No | Skala Nyeri | Kelompok MEAL (f) | Kelompok MB (f) | Kelompok Kontrol (f) |
|----------------------|-------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1-3 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 4-6 | 12 | 13 | 5 |
| 4 | 7-9 | 4 | 3 | 11 |
| 5 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| Shapiro-Wilks | | 0,12 | 0,42 | 0,02 |
| p-Value | | (Kruskal | Wallis | Test) |
| 0,026 | | | | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa p-value hasil uji statistik Kruskal Wallis Test yaitu $0,026 < \alpha (0,05)$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri pada ibu bersalin primigravida saat post test.

| No | Perlakuan | MEAN Post Test |
|----|------------------|----------------|
| 1 | Kelompok MEAL | 5.3750 |
| 2 | Kelompok MB | 5.8125 |
| 3 | Kelompok Kontrol | 6.5625 |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa Kelompok Massage Efflurage dan Aroma Terapi Lavender lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan dengan kelompok yang lain.

PEMBAHASAN

Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Kombinasi Massage Effleurage Dan Aromaterapi Lavender

Hasil uji analisis statistik dengan menggunakan uji Paired T-Test didapatkan hasil p Value $(0,001) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 (H_1) diterima yang berarti ada perbedaan

penurunan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian metode *massage effleurage* dan aromaterapi lavender pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil penelitian ada perbedaan pengontrolan skala nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi *massage effleurage* dan aroma terapi lavender. Berdasarkan hasil penelitian tentang nyeri persalinan terhadap ibu bersalin primigravidarum kala I fase aktif sebelum diberikan terapi kombinasi *massage effleurage* dan aromaterapi mawar menunjukkan bahwa separuh responden mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 8 ibu primigravidarum (50 %).

Hal ini disebabkan oleh kontraksi yang dirasakan ibu yang telah berada pada kala I fase aktif persalinan dimana nyeri yang dirasakan semakin sering dan semakin kuat. Sesuai dengan teori bahwa nyeri pada kala pembukaan terutama disebabkan oleh membukanya mulut rahim, misalnya peregangan otot polos merupakan rangsangan yang cukup menimbulkan nyeri. Terdapat hubungan erat antara besar pembukaan mulut rahim dengan intensitas nyeri (semakin membuka semakin nyeri). Dan antara timbulnya rasa nyeri dengan timbulnya kontraksi rahim rasa nyeri terasa $\pm 15-30$ detik setelah dimulainya kontraksi (Judha, 2012).

Penelitian juga menunjukkan bahwa 8 ibu primigravidarum pada kelompok perlakuan mengalami nyeri sedang. Perbedaan perkembangan akan mempengaruhi reaksi nyeri terhadap persalinan. Perkembangan kematangan psikis menyebabkan reaksi pada nyeri yang timbul akan lebih parah (Judha, 2012). Hal tersebut sesuai dengan teori (Yanti, 2010) yaitu usia

yang terlalu muda akan sulit untuk mengendalikan rasa nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari ibu primigravidarum adalah ibu primigravidarum kala I fase aktif di dampingi oleh suami yaitu sebanyak 16 ibu primigravidarum pada kelompok perlakuan. Kehadiran seseorang yang di anggap sangat penting saat persalinan akan menurunkan rasa kesepian dan ketakutan sehingga ibu merasa lebih nyaman (Judha, 2012). Peran pasangan dalam persalinan yakni memberikan dukungan dengan penuh rasa cinta, pasangan dapat melakukan berbagai cara untuk membantu ibu bertahan menghadapi rasa sakit dan proses persalinan (stoppard, 2009).

Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena di ketahui bahwa aroma yang harum, segar akan merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma di tangkap oleh reseptor di hidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan sistem internal tubuh. Aromaterapi dapat menimbulkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu menciptakan keadaan yang rileks (Hutasoit, 2012).

Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravidarum Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Metode Bonapace Pada Persalinan Kala I Fase Aktif

Hasil uji analisis statistik dengan menggunakan uji *Paired T-Test* didapatkan hasil $p \text{ Value } (0,002) < \alpha (0,05)$ sehingga $H_0 (H_1)$

diterima yang berarti ada perbedaan penurunan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian metode bonapace pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perubahan kearah positif yaitu setelah diberikan intervensi dengan memberikan metode bonapace terjadi penurunan nyeri persalinan. hal ini disebabkan karena Bonapace dinilai efektif dalam penanganan nyeri persalinan karena metode ini menggunakan beberapa tehnik manajemen nyeri untuk mengontrol nyeri berdasarkan tiga model modulasi, nyeri neurofisiologis, pertama pengendalian sistem saraf relaksasi pernafasan dan pendampingan keluarga, kedua penggunaan stimulus akupresure pada titik akupoint yang berpengaruh pada proses persalinan, dan menurunkan penghambat oleh hiperstimulasi akupresure yang terkuat.

Menurut Maryunani (2010) Relaksasi pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah dan mengurangi kecemasan serta ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. Sedangkan akupresure pada beberapa titik sakral yang dikenal dengan istilah blader 31-34 pada tulang punggung bagian bawah menimbulkan rasa hangat, geli dan agak sakit. Penekan pada titik-titik ini banyak digunakan karena menimbulkan efek anestesi yang sangat efektif untuk mengatasi nyeri saat kontraksi termasuk saat kontraksi merambat sampai ke bagian pinggang, titik yang kedua yaitu pada titik poin di tangan (Hegu LI4) letaknya berada antara tulang mata karpal pertama dan bagian distal lipatan kedua pada tangan. Meridian usus besar ini berjalan menyusuri tepi luar lengan naik ke bahu, dari

bahu bercabang ke tengkuk mencapai benjolan ruas tulang leher 7 (cervical 7) dan tulang punggung 1 dan kembali ke bahu, penekanan pada titik secara umum dapat mengurangi nyeri bersalin dan merangsang kontraksi (Bonapace,2013).

Penelitian yang dilakukan Oleh Nasriyah, Fania Nurul K (2014) tentang aplikasi metode untuk penurunan nyeri persalinan di rumah bersalin fatimah kudas dengan menggunakan disign penelitian *quasy experimental pre-post test with control group* dengan cara membandingkan dua kelompok kontrol yang diberikan metode konvensional dan kelompok intervensi dengan diberika metode bonapace. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode bonapace lebih efektif dalam penurunan nyeri persalinan ($p:0,002$) dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p:0,053$)

Dari penjelasan peneliti dapat ditarik asumsi bahwa metode bonapace dapat mengurangi nyeri persalinan secara signifikan karena menggabungkan beberapa tehnik penurunan nyeri secara non farmakologi yaitu relaksasi pernafasan dan pendampingan keluarga yang dapat menurunkan hormon stresor sehingga ibu menjadi lebih tenang dan kontraksi berlangsung aman, alami, dan lancar. Sedangaka akupresurepada titik punggung Blader 31-34 dan titik aqupoint ditangan Li4 dapat memicu timbulnya hormon endofrin lokal yang dapat memicu timbulnya rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri persalinan.

KESIMPULAN

1. Ada perbedaan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi massage efflurage dan aromaterapi lavender
2. Ada perbedaan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi

metode bonapace

3. Tidak ada perbedaan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol
4. Terapi Kombinasi Massage Effluerage dan aromaterapi lavender menjadi terapi yang paling efektif mengatasi nyeri persalinan

DAFTAR PUSTAKA

1. Judha, Muhammad & Sudarti & Fauziah, Afroh. 2013. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Yogyakarta : Nuha Medika
2. Maslikahanah. Penerapan tehnik pijat effleugare sebagai upaya penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Tesis: FKUI, 2010
3. Wiknjosastro, Hanifa. 2010. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
4. Yessy Nur Endah , Sary .2015. Psikologi Pendidikan. Yogyakarta: Parama Publishing
5. Rukiyah, A. Asuhan kebidanan II (persalinan). Jakarta Timur: Trans Info Media, 2009
6. Koulivand, Pier Hossein , Ghadiri , Maryam Khalegi & Gorji Ali. 2013. Lavender And Nervous Sistem. Reasearch Journal Evidenbase-Based Complomentary And Alternative Medicine. Volume 2013
7. Koziar, B. 2000. Fundamental of nursig. California: Addison wesley publishing company
8. Puspitasari, Eka. 2014. Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). Jakarta. Trans Info Media (TIM)
9. Hidayat,Aa . 2006. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia :Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan . Jakarta : Saleba Medika
10. Suharti , Sulisty, Andarmoyo .2013. Persalinan Tanpa Rasa Nyeri Berlebihan: Yogyakarta: Ar-RuzzMedia
11. Pane, A.N. 2014. Efektivitas tehnik Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Sumiariani Kecamatan Medan
12. Wulandari, Priharyanti dkk. 2015. Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeripersalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Ruang Bougenville Rsud Tugurejo Semarang. Jurnal Keperawatan Maternitas. Volume 3, No. 1, Mei 2015 ; 59-6762
13. Karlina, Sisca Dewi dkk. 2014. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif di BPM “Fetty Fathiyah” Kota Mataram
14. Bonapace. 2013. Evaluation of the Bonapace Method : A Specific Educational Intervention to Reduce Pain During Childbirth. Journal of Pain Research.