

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP RESPON ADAPTASI NYERI PADA PASIEN INPARTU KALA I FASE LATEN DI RSKDIA SITI FATIMAH MAKASSAR TAHUN 2013

Rini Fitriani*

**Jurusan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam di Rumah Sakit Umum Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2013. Jenisnya penelitian ini adalah pra-eksperimental dengan menggunakan tipe one group pre - post test design dan cara pengambilan sampelnya secara accidental sampling. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 239 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 71 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 pasien inpartu kala I fase laten sebelum teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 0 responden (0 %), responden dengan nyeri sedang sebanyak 37 responden (52.1 %), responden dengan nyeri berat sebanyak 34 responden (47.8 %), responden dengan nyeri hebat sebanyak 0 responden (0 %). Sedangkan responden dengan nyeri ringan setelah teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 7 responden (9.8 %), responden dengan nyeri sedang sebanyak 58 responden (81.6 %), responden dengan nyeri berat sebanyak 6 responden (8.4 %), responden dengan nyeri hebat sebanyak 0 responden (0 %).

Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara tingkat nyeri dan respon adaptasi nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Oleh karena itu, penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I sangat penting, karena itu sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat.

Kata Kunci : *Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Tingkat Nyeri dan Respon Adaptasi Nyeri pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan penduduk sehingga tercapai kesejahteraan bangsa. Salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya

angka kematian ibu dan bayinya (Saleha, 2009).

Angka Kematian Ibu (AKI) didasarkan pada resiko kematian ibu berkaitan dengan proses melahirkan, persalinan, perawatan obstetrik, komplikasi kehamilan dan pada masa nifas. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang sedang hamil atau dalam periode 42 hari setelah

akhir kehamilannya tanpa memandang lama dan lokasi kehamilan. Kematian tersebut disebabkan oleh berbagai penyebab yang berhubungan dengan kehamilan atau diperburuk dengan kehamilan atau prenatalaksanaannya, tetapi bukan karena kecelakaan atau secara kebetulan (Saifuddin, 2008).

Pencapaian derajat kesehatan ditandai dengan menurunnya Angka kematian bayi (AKB), menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan menurunnya prevalensi gizi kurang dan gizi buruk serta meningkatnya umur harapan hidup (UHH). Di Indonesia, AKB memang telah menurundari 35 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2004 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI, 2007). AKI menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Sementara target yang akan dicapai sesuai kesepakatan *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015, angka kematian bayi turun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu turun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Depkes RI, 2011).

Setiap tahun lebih dari 200 juta wanita hamil, sebagian besar kehamilan berakhir dengan kelahiran bayi hidup pada ibu yang sehat, walaupun demikian pada beberapa kasus kelahiran bukanlah peristiwa membahagiakan tetapi menjadi suatu

masa yang penuh dengan rasa nyeri, rasa takut, penderitaan dan bahkan kematian (WHO, 2010).

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat dan akibatnya mempengaruhi durasi persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian janin. (Handerson, 2005)

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I sangat penting, karena itu sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat. Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri selama persalinan yaitu intervensi farmakologis nyeri dan non farmakologis. Nyeri persalinan

yang disebabkan oleh rasa takut dan tegang dapat dikurangi / diredakan dengan berbagai metode yaitu menaikkan pengetahuan ibu tentang hal-hal yang akan terjadi pada suatu persalinan, menaikkan kepercayaan diri dan relaksasi pernafasan. (Abdul Ghofur, 2010)

Teknik relaksasi bernafas merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan. Adapun relaksasi bernafas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. (Prasetyo, 2010)

Teknik relaksasi dapat dilakukan untuk mengendalikan rasa nyeri ibu dengan meminimalkan aktifitas simpatis dalam sistem saraf otonom. Ibu belajar untuk meningkatkan aktivitas komponen saraf parasimpatis vegetative yang lebih banyak secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri tersebut (Haderson, 2005).

Data yang diperoleh dari *Medical Record* Rumah Sakit Umum Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari 237 persalinan normal,

Februari 241 persalinan Maret 253 persalinan normal, April 239 persalinan normal. (RSKDIA Siti Fatimah Makassar)

Semakin meningkat jumlah persalinan maka tanggung jawab tenaga kesehatan di tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin berat, khususnya bagaimana melaksanakan metode yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri. Namun fakta yang terjadi saat ini tempat-tempat pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas dan rumah sakit belum secara efektif melaksanakan intervensi keperawatan maternitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap penanganan nyeri persalinan, sehingga tidak diketahui secara pasti apakah memang benar ada pengaruh teknik relaksasi terhadap nyeri pada pasien inpartu kala I sesuai dengan referensi / teori yang ada.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis, pada tanggal 30 Mei 2013, hampir semua pasien inpartu kala I terlihat mengalami nyeri berat, karena kurangnya paparan atau informasi tentang teknik persalinan. Oleh karena hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh teknik nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten di Rumah Sakit Umum Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat nyeri

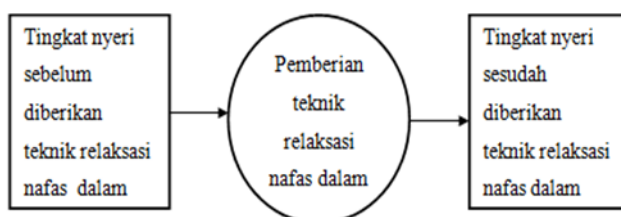
pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam di Rumah Sakit Umum Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2013.

Kerangka Konsep Penelitian


Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi bernafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam system saraf otonom. Ibu meningkatkan aktivitas komponen saraf parasimpatik vegetative secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri.


Berdasarkan dasar pemikiran variabel penelitian di atas, maka skema kerangka konsep penelitian ini adalah :



Keterangan :

 : Variabel dependen dan independen

 : Penghubung variabel yang diteliti

 : Intervensi

Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan antara tingkat nyeri dan respon adaptasi nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah praeksperimental dengan menggunakan tipe *one group pre-post test design*.

Variabel Penelitian

Variabel independen : teknik relaksasi nafas dalam.

Variabel dependen : tingkat nyeri persalinan dan respon adaptasi nyeri persalinan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu inpartu kala I fase laten yang ada pada saat penelitian di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar pada bulan Juni tahun 2013.

Pengambilan sampel dilakukan dengan *Non probability sampling* berupa secara “*accidental sampling*” yaitu sampel yang diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada saat penelitian.

Berdasarkan hasil perhitungan sampel dengan menggunakan rumus Solvin diperoleh besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 71 orang responden.

Lokasi penelitian

Tempat penelitian yang digunakan adalah RSKDIA Siti Fatimah Makassar yang bertempat di jalan Gunung Merapi no.75 Kelurahan Lajangiru Kecamatan Ujung Pandang Kota Makassar.

Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 - 27 Agustus 2013.

Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan karakteristik penelitian yaitu kondisi nyeri sebelum dan setelah dilakukan intervensi berupa teknik relaksasi pernafasan dalam bentuk distribusi frek-

uensi dan presentase.

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk menguji beda mean dependent yakni dengan uji dependent *t-test*. Uji ini digunakan untuk menguji perbedaan antara rata-rata nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan berupa teknik relaksasi pernafasan.

HASIL PENELITIAN

Tingkat Nyeri persalinan sebelum dan setelah intervensi

Hasil penelitian tingkat nyeri persalinan sebelum dan setelah intervensi pada pasien inpartu kala I fase laten dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum dan Setelah Perlakuan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tingkat Nyeri	Intervensi			
	Sebelum (Pre)		Setelah (Post)	
	F	%	F	%
Tidak Nyeri (0)	0	0	0	0
Nyeri Ringan (1-3)	0	0	7	9.8
Nyeri Sedang (4-6)	37	52.1	58	81.6
Nyeri Berat (7-9)	34	47.8	6	8.4
Nyeri Hebat (10)	0	0	0	0
Total	71	100	71	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebelum teknik relaksasi nafas dalam yaitu nyeri ringan sebanyak 0 responden (0%), nyeri sedang sebanyak 37 responden (52,1%), nyeri berat sebanyak 34 responden (47,8%), nyeri hebat sebanyak 0 re-

sponden (0%). Sedangkan setelah teknik relaksasi nafas dalam yaitu nyeri ringan sebanyak 7 responden (9,8%), nyeri sedang sebanyak 58 responden (81,6%), nyeri berat sebanyak 6 responden (8,4%).

Perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan setelah intervensi

Data dari penelitian yang berhasil dikumpulkan selanjutnya dilakukan uji

normalitas data. Secara statistik untuk mendeteksi normalitas dapat dilakukan dengan uji *saphiro-wilk* yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. *Tests of Normality*

	Shapiro-Wilk		
	p	Df	Sig.
Sebelum intervensi	0,756	71	0,000
Setelah intervensi	0,868	71	0,000

Tabel tersebut menjelaskan bahwa Nilai p pada intensitas nyeri ibu sebelum intervensi adalah 0,756 dan nilai p pada pasien setelah intervensi adalah 0,868.

hasil tersebut berarti data berdistribusi normal karena nilai $p > 0,05$. Setelah data berdistribusi normal, maka data di uji statistik dengan *uji paired dependen t-test*.

Tabel 3. *Paired Sample Statistics*

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sebelum intervensi	6.7042	71	1.39790	-16231
Setelah intervensi	4.8732	71	1.64690	-20324

Tabel tersebut menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pasien inpartu kala I fase laten sebelum pemberian teknik relaksasi nafas dalam dari 71 responden

adalah sebanyak 6.7042, sementara setelah pemberian teknik relaksasi nafas dalam adalah sebanyak 4.8732.

Tabel 4. *Paired Samples Correlations*

	N	T	Sig.
Pair 1 Sebelum intervensi & Setelah intervensi	71	0,283	0,017

Tabel tersebut menunjukkan bahwa nilai korelasi antara dua variabel adalah sebesar 0,283 dengan sig. sebesar 0,017. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi antara

dua rata-rata tingkat nyeri sebelum dan setelah pemberian teknik relaksasi nafas dalam adalah kuat dan signifikan.

Tabel 5. Paired Samples Test

	Mean	Std. Deviation	Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
			95% Confidence Interval of the Difference				
			Lower	Upper			
Pair 1 Sebelum intervensi - Setelah intervensi	1.91549	1.86507	1.47404	2.35695	8.654	70	0.000

Tabel tersebut menjelaskan bahwa nilai t hitung 8.654 dengan sig. 0,000 dibandingkan t tabel 0,283 dengan nilai signifikan 0,000, Sehingga $8.654 > 0,283$ (t-hitung > t-tabel) dan $0,000 < 0,05$ ($p < \alpha$) dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada perbedaan secara signifikan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten antara sebelum diberi perlakuan teknik relaksasi nafas dalam dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Dengan kata lain, pemberian teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada inpartu kala I fase laten.

PEMBAHASAN

Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Ibu meningkatkan aktifitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri. Hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stres akan menurun, ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa

tenang sehingga memudahkan ibu untuk mengatur pernafasan sampai frekuensi pernafasan kurang dari 60-70 x/menit. Kadar PaCo₂ akan meningkat dan menurunkan PH sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah. Seperti halnya nyeri pada persalinan, pada taraf yang ringan, nyeri yang dirasakan ini dapat membuat seseorang lebih memperhatikan kondisinya dan bayinya dengan mencari informasi dan pertolongan pada petugas kesehatan. (Handerson Cristine, 2005).

Perlakuan teknik nafas dalam banyak memberikan pengaruh penurunan tingkat nyeri setelah diberi perlakuan selama 30 menit. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil yang telah diperoleh selama penelitian yaitu : sebelum diberikan perlakuan yaitu nyeri ringan sebanyak 0 responden (0%), nyeri sedang sebanyak 37 responden (52,1%), nyeri berat sebanyak 34 responden (47,8%), nyeri hebat sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan setelah perlakuan yaitu nyeri ringan sebanyak 7 responden (9,8%), nyeri sedang sebanyak 58 responden (81.6%), nyeri berat sebanyak 6 responden (8.4%),

dan nyeri hebat sebanyak 0 responden (0%). Selanjutnya apabila hasil tersebut dianalisis dengan uji *paired sample t-test* dengan hasil : nilai t hitung $>$ t tabel (8.654 $>$ 0,283) dan nilai $p < \alpha$ (0,000 $<$ 0,05) dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada perbedaan secara signifikan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten antara sebelum diberi perlakuan teknik relaksasi nafas dalam dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

Hasil penelitian tersebut hampir sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Abdul Ghofur tahun 2010 pada ibu bersalin kala I dengan hasil bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan berlangsung. Keuntungan utamanya, teknik relaksasi nafas dalam tersebut memberi perasaan yang rileks dalam mengontrol pernafasan sehingga dapat mengurangi rasa sakit.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Lis Fatmawati tahun 2011 pada pasien persalinan normal kala 1 fase laten dengan hasil bahwa intensitas nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan rata-rata mengalami nyeri berat dan sesudah diberikan teknik relaksasi pernafasan rata-rata mengalami nyeri ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahawa ada perbedaan secara signifikan antara tingkat nyeri pada pasien persalinan normal kala 1 fase laten sebelum diberikan teknik

relaksasi pernafasan dan sesudah diberikan teknik relaksasi pernafasan.

Grantiny Dick-Read dalam dua bukunya *Natural Childbirth* (1933) dan *Childbirth Without Fear* (1944) juga menuliskan bahwa rasa nyeri melahirkan merupakan akibat pengaruh sosial dan sindrom takut tegang-nyeri, untuk mengganti rasa takut maupun nyeri program Dick-Read meliputi pemberian informasi tentang persalinan disamping nutrisi, higienis dan informasi dan latihan fisik yang diantaranya latihan relaksasi secara sadar dan latihan pola nafas.(Abdul Ghofur. 2010)

Teori Chy yiyang menyatakan bahwa pada masa lahir dan pasca lahir, beberapa latihan fisik dianjurkan untuk membantu kelahiran dan pemulihan. Latihan pernafasan yang khusus biasanya jarang dianjurkan. Jika sudah terampil melakukan pernapasan dalam-dalam maka pembangunan latihan fisik dan pernafasan akan memberikan hasil yang lebih baik, metode psikoprofilaktik yaitu persiapan psikologis dan fisik menjelang persalinan atau disebut juga dengan metode lemaze atau metode lain untuk persalinan yang alami. Semua metode tersebut membutuhkan keterampilan bernafas sesuai dengan tahap-tahap persalinan pembukaan, peralihan dan pengejanan dengan menggunakan metode Chy Yi. Teknik ini tidak hanya digunakan pada individu yang sakit tetapi bisa juga digunakan pada individu yang sehat.

Pelaksanaan teknik ini bisa berhasil jika pasien kooperatif. (Handerson Cristine, 2005)

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian pada bab sebelumnya tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik tingkat nyeri pasien inpartu kala I fase laten sebelum diberi perlakuan teknik nafas dalam tingkat nyeri pasien berkisar 0 responden (0%) dengan nyeri ringan, 37 responden (52.1%), 34 responden (47.8%) dengan nyeri sedang, 0 responden (0%) dengan nyeri. Karakteristik tingkat nyeri pasien inpartu kala I fase laten setelah diberi perlakuan teknik nafas dalam berkisar 7 responden (9.8 %) dengan nyeri ringan, 58 responden (81.6%) dengan nyeri sedang, 6 responden (8.4%) dengan nyeri berat, 0 responden (0%) dengan nyeri hebat. Pemberian teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten karena terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian teknik nafas dalam (hasil : t hitung 8.654 dan t tabel 0,283, Sehingga $8.654 > 0,283$ (t hitung > t-tabel) dan $0,000 < 0,05$ ($p < \alpha$).

Saran

Diharapkan untuk mengembangkan pelayanan rumah sakit dengan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien inpartu kala I fase laten, sebagai upaya terapi pereda nyeri yang tidak banyak menimbulkan efek samping. Sehingga bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan serta pengembangan ilmu keperawatan di rumah sakit. Diharapkan perawat atau bidan mampu terlibat langsung dalam proses teknik relaksasi nafas dalam agar pelaksanaan teknik relaksasi dapat dilakukan secara optimal oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin .2013.*WHO-Angka Kematian Ibu*.
<http://www.scribd.com/doc/55332903/Angka-Kematian-Ibu.20/05/2013>
- Al-Maragi. Ahmad Mustafa.1993. *Tafsir Al-Maragi*. Jakarta : PT Pustaka Panjimas
- Asrinah At Al.2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Edisi I. Cetakan Pertama*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Danuatmaja, Bonny.2008. *Persalinan Normal Tanpa Sakit* Cetakan IV. Jakarta : Puspa Swara.
- Fatmawati, Lis. 2011. *Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Tingkat Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I* di *BPS Mu'rofah, Amd.Keb*. Universitas Muhammadiyah Surabaya. <http://www.google.com=pengaruh+relaksi+pernafasan+terhadap+tingkat+rasa+nyeri+pada+ibu+bersalin+kala+I>

- [=kti.kebidanan.files.wordpress.com/20/06/2013](http://kti.kebidanan.files.wordpress.com/20/06/2013)
- Ghofur, Abdul. 2010. *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten di Rumah Bersalin Depok Jaya*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jaka rta
<http://www.google.com=pengaruh+relaksasi+nafas+terhadap+respon+adaptasi+nyeri+dalam+pada+inpartu+ka-la+I+fase+laten=skripsistikes.files.wordpress.com>. 14/05/2013
- Hamka.1983. *Tafsir Al-Azhar*. Jakarta : PT Pustaka Panjimas.
- Henderson.2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Cet.I. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
<http://www.com/hubungan-tingkat-nyeri-dengan-tingkat-kecemasan-pada-pasien-inpartu-kala-I/> 10/06/2013
- Irawati. 2008. *Hubungan Tingkat Nyeri dengan Tingkat Kecemasan pada Inpartu Kala I*.
- Kusmiyati, Yuni. 2010. *Penuntun Praktikum Asuhan Persalinan. Cet I*. Yogyakarta: Fitramaya
- Manuaba.2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Ningtyas.2009. *Asuhan Keperawatan Persalinan Normal*.Jakarta: Salemba Medika
- Noor, Hasnah M.2007. *Biostatistik Dalam Kebidanan*. Makassar: Medio.
- Prasetyo, Sigit Nian.2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Edisi I. Cet I*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumarah At Al.2010. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin) Cetakan V*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan. Edisi III. Cet. IX*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yunita. 2013. Hadits Menghormati Orang Tua.
<http://venyyunita.blogspot.com/2013/01/hadits-tentang-menghormati-orang-tua.html>. 10/07/2013