

**PENGARUH TEHNIK RELAKSASI LAMAZE TERHADAP  
TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE LATEN  
PADA IBU INTRANATAL DI RSUD WATES  
KULONPROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh :

**FIFIT ROHYANTI**

**070201139**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2011**

## HALAMAN PENGESAHAN

# PENGARUH TEHNIK RELAKSASI LAMAZE TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE LATEN PADA IBU INTRANATAL DI RSUD WATES KULONPROGO

## NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

**FIFIT ROHYANTI**

**070201139**

Pada tanggal

13 Juli 2011

Mengesahkan  
Dosen Pembimbing



Warsiti, S. Kp., M. Kep., Sp. Mat.



# PENGARUH TEKNIK RELAKSASI LAMAZE TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE LATEN PADA IBU INTRANATAL DI RSUD WATES KULONPROGO<sup>1</sup>

Fifit Rohyanti<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

## Intisari

**Latar belakang:** Angka maternal di Indonesia merupakan salah satu masalah besar. Nyeri yang tidak segera ditangani, akan mengakibatkan perasaan tidak enak, takut akan persalinan yang dihadapi, khawatir keadaan bayinya, stress akan keadaan rumah bersalin atau tenaga medisnya. Untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase laten dapat digunakan teknik relaksasi lamaze.

**Tujuan penelitian:** Tujuannya adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi lamaze terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu intranatal di RSUD Wates Kulonprogo.

**Metode penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian *true eksperimental design* dengan menggunakan rancangan penelitian *posttest only with control group design*, yang dilakukan pada ibu intranatal yang berada di RSUD Wates Kulonprogo, Teknik pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* sejumlah 35 responden. Instrument yang digunakan yaitu skala numerik. Analisis yang digunakan *wilcoxon signed ranks test*.

**Hasil penelitian:** Hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), berarti pemberian teknik relaksasi lamaze berpengaruh terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu intranatal di RSUD Wates kulonprogo.

**Kesimpulan dan Saran:** Teknik relaksasi lamaze berpengaruh terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu intranatal di RSUD Wates Kulonprogo. Tenaga kesehatan dapat menggunakan teknik relaksasi lamaze sebagai salah satu teknik untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase laten.

Kata kunci : pemberian tehnik relaksasi lamaze, penurunan tingkat nyeri, ibu intranatal

Jumlah halaman : xii, 55 halaman, 11 gambar, 16 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul penelitian

<sup>2</sup>Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF LAMAZE RELAXATION TECHNIQUE ON THE LEVEL OF LABOR PAIN LATENT PHASE I STAGE FOR INTRANATAL MOTHER IN WATES KULONPROGO PUBLIC HOSPITAL<sup>1</sup>

Fifit Rohyanti<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

## Abstract

**Background:** Maternal mortality rates is one of the major. Pain that is not immediately handled, will result in feeling uncomfortable, fear of childbirth encountered, worried her baby situation, stress will be state of maternity hospital or medical staff. To determinated of labor pain in the first stage of letent phase to mother intranatal in Wates Kulonprogo Hospital.

**Objectives:** The study aims to investigate the effect of lamaze relaxation technique on the level of labor pain latent phase I stage for intranatal mother in Wates Kulonprogo Hospital.

**Methods:** The study design used in true eksperimental design with posttest only with control group design, doing for intranatal mother who stay in Wates Kulonprogo Hospital. The sampling technique with purposive sampling technique totaling 35 respondents. The instrument is Numeric scale. The analysis is wilcoxon signed ranks test.

**Result:** The results of statistical tests using the wilcoxon signed ranks test obtained the value of  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), this means giving lamaze relaxation techniques affect the level of labor pain in the first stage of latent phase to mother intranatal in Wates Kulonprogo Hospital.

**Conclusion and Suggestion:** The Lamaze relaxation techniques affect the level of labor pain in the first stage of latent phase to mother intranatal in Wates Kulonprogo Hospital. The health personnel can use Lamaze relaxation technique as one of the technique to reduce of labor pain in the first stage of latent phase.

Keywords : giving Lamaze relaxation technique, decrease of the labor pain, intranatal mother

Number of Pages : xii, 55 pages, 11 drawings, 16 appendix

---

<sup>1</sup> Title of Thesis

<sup>2</sup> Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu saat melahirkan di Indonesia merupakan salah satu masalah besar yang harus tertangani dengan baik. Pada tahun 2002-2003, AKI sebesar 307/100.000 kelahiran hidup, kemudian menjadi 228/100.000 kelahiran hidup (SDKI 2007). Di propinsi DIY walaupun AKI lebih rendah dari angka nasional, tetapi masih lebih tinggi bila dibanding negara ASEAN. Angka kematian maternal propinsi DIY adalah 130/100.000 kelahiran hidup (Dinkes dan Kesejahteraan Sosial, 2001).

Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah dalam usaha menurunkan angka kematian ibu dan bayi yaitu dengan **MDGs** adalah tantangan utama dalam pembangunan diseluruh dunia. Salah satu tujuan tersebut adalah meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Banyak upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, antara lain peningkatan keterampilan pada tenaga kesehatan, pemberdayaan pada kader atau masyarakat, maupun penyusunan Peraturan Pemerintah dalam pelayanan kesehatan. Depkes juga menetapkan target 90 persen persalinan ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2010. Hanya saja masih dihadapi banyak kesulitan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, sehingga angka kematian ibu masih tinggi dan masih ditemukan kematian bayi dan balita (Pusat Data dan Informasi, 2010).

Penyebab kematian ibu dapat dibagi 3 periode yaitu saat hamil, persalinan dan nifas. Pada saat hamil, dikarenakan karena perdarahan, saat persalinan antara lain perdarahan 50%, infeksi (30%), eklamsia (20%). Selain karena 3 hal tersebut, persalinan lama dan abortus juga merupakan penyebab kematian ibu dan perinatal di Indonesia (*Journal of Obstetric dan gynecology*,2002).

Persalinan lama sebagian besar menunjukkan pemanjangan kala I. Pada primigravida kala I bervariasi antara 13-14 jam, kala I berlangsung lebih dari nilai rata-rata normal tersebut maka disebut kala I lama (Syaifudin,2000). Penyebabnya cervik gagal membuka penuh dengan jangka waktu yang tepat karena disebabkan oleh passage (rongga pelvik: ukuran dan bentuk panggul harus sudah di tentukan sebelum persalinan di mulai), passenger (penumpang), power (kekuatan), position dan psikologi.

Nyeri persalinan juga dapat mempengaruhi lamanya persalinan dikarenakan kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan menaikkan kortisol. 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. Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontraksi uterus. Akibat kontraksi uterus saat bersalin dapat meningkatkan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah dan denyut jantung. Kondisi ini jika tidak diatasi, akan mengakibatkan perasaan tidak enak, takut akan persalinan yang dihadapi, khawatir keadaan bayinya, stress akan keadaan rumah bersalin atau tenaga medisnya (Sumarah, dkk. 2008).

Perubahan psikologis seperti cemas wajar terjadi pada setiap ibu bersalin, namun ia memerlukan bimbingan dari keluarga dan penolong persalinan agar ia dapat menerima keadaan yang terjadi selama persalinan dan dapat memahaminya sehingga ia dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Perubahan psikologis selama persalinan perlu diketahui oleh penolong persalinan dalam melaksanakan tugasnya sebagai pendamping atau penolong persalinan

(Sumarah, dkk. 2008). Sedangkan, persalinan dapat berjalan dengan lancar apabila ibu tenang dan rileks.

Dalam persalinan kala I fase laten, kontraksi sangat berpengaruh terhadap majunya pembukaan. Kontraksi dan retraksi otot-otot uterus menyebabkan berkurangnya ukuran kavum uteri dengan pemendekan serta penebalan segmen atas rahim dan pemanjangan serta penipisan segmen bawah rahim. Dengan demikian, servik secara berangsur-angsur berdilatasi (effacement). Dilatasi terjadi secara bersamaan dengan penarikan segmen bawah rahim ke atas dan penekanan tonjolan selaput ketuban atau kepala janin ke bawah yang akan menyebabkan nyeri. Hal itu menyebabkan rahim yang berkontraksi selama persalinan membutuhkan oksigen yang cukup. Kontraksi akan lebih baik jika ibu melakukan relaksasi selama persalinan kala I (Yulianti, 2004).

Selama fase laten, sebaiknya tidak sendiri. Sesudah beberapa jam melakukan aktifitas, mulailah menggunakan 3R (Relaksasi, Ritme, Ritual). Selama kontraksi, mulailah melakukan pernafasan relaksasi seperti menghirup udara dengan desahan nafas, melepaskan ketegangan dari berbagai bagian tubuh saat mengeluarkan nafas, dan memusatkan perhatian pada sesuatu yang positif. Saat fase laten mulai akhir, kontraksi menjadi lebih sakit, sulit ditahan, dan berlangsung selama satu menit atau lebih, dengan jarak semakin dekat, tiga sampai lima menit (Simkin, 2007).

Pada kala I fase laten, teknik pernafasan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot abdomen. Dengan demikian, dapat menambah ukuran kapasitas abdomen dan serabut otot-otot di area genital juga menjadi lebih rileks, pembukaan leher rahim lebih mudah dan ibu dapat mengejan dengan baik. Wanita dapat mengontrol keinginan untuk mengejan dengan pernafasan pendek atau dengan menghembuskan nafas pelan-pelan sampai bibir tertutup. Dengan latihan ini, maka timbul perasaan

rileks, dan memungkinkan ibu menyimpan energi dan mencegah kelelahan. Pernafasan yang terkontrol memungkinkan ibu dan bayi mendapatkan cukup O<sub>2</sub>, sehingga dapat membantu mengatasi stress selama persalinan (Bobak dan Jensen, 2000).

Kebutuhan rasa nyaman adalah suatu keadaan yang membuat seseorang merasa tenang, terlindungi dari ancaman psikologis, bebas dari rasa sakit terutama nyeri saat berespon terhadap stimulus yang berbahaya (Carpenito dalam Ermawati, 2009). Nyeri merupakan suatu sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Klien merespon nyeri yang dihadapi dengan berbagai cara seperti berteriak, menangis, merintih, dan lain sebagainya (Ermawati, 2009). Untuk itu perawat perlu menerapkan teknik penanganan nyeri untuk mengantisipasi atau meminimalkan nyeri atau ketidaknyamanan yang terjadi agar perawatan luka dapat dilakukan secara optimal.

Informasi yang tepat bagi ibu yang akan menghadapi persalinan sangatlah dibutuhkan, agar saat persalinan seorang ibu dapat mengurangi kecemasan, sehingga nyeri yang dirasakan juga akan berkurang. Rasa sakit dapat diredakan dengan obat-obatan, tetapi untuk mengurangi efek samping yang didapat dari mengonsumsi obat-obatan, ibu juga dapat mengurangi rasa sakit dengan informasi, ketenangan pikiran dan dukungan moral. Informasi dapat didapat dari petugas kesehatan, ketenangan pikiran dapat didapat dari relaksasi dan dukungan moral juga dapat didapat dari keluarga, terutama suami.

Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri selama persalinan selain dengan obat-obatan (farmakologi) dapat dilakukan secara non farmakologis. Intervensi non farmakologi, diantaranya memusatkan perhatian, pijat dan sentuhan, mandi, panas dan dingin, gerakan, bola melahirkan, dan relaksasi (Simkin, 2007).

Perawat berperan besar dalam penanggulangan nyeri non farmakologis, yang salah satunya dengan menggunakan teknik relaksasi bernafas sesuai dengan Metode Dr. Lamaze (1951) yang mendapat gagasan dari Dr. Greatley Dick Read bahwa nyeri pada saat melahirkan terjadi lantaran rasa takut yang berlebihan. Rasa nyeri itu dapat diredam bahkan dihilangkan dengan latihan relaksasi selama proses kehamilan (Nichols, 2000). untuk mengatasi secara aktif rasa sakit akibat persalinan dan menghindari atau mengurangi penggunaan obat. Sehingga ibu dapat lebih mudah dan berkurang cemasnya saat menghadapi proses persalinan (<http://www.flyfreeforhealth.com>).

Relaksasi adalah metode pengendalian nyeri nonfarmakologi yang paling sering digunakan di Inggris. Steer melaporkan bahwa 34 % ibu menggunakan metode relaksasi. Frekuensi ini sedikit ketinggalan dengan penggunaan Etonox (60%). tetapi tidak terlalu jauh berada di belakang metode yang kedua yang paling sering digunakan, yaitu petidin (36,9%). Teknik pengendalian nyeri yang termasuk relaksasi mengajarkan ibu untuk meminimalkan aktivitas simpatis dan sistem saraf otonom. Dengan menekan aktifitas saraf simpatis, ibu mampu memecahkan siklus ketegangan (Mander, 2003).

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 (Yulianti, 2004).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wates Kulonprogo dari 10 ibu intranatal yang akan melakukan persalinan, semuanya tidak menggunakan teknik pengaturan pernafasan yang diajarkan. Ibu yang akan menghadapi persalinan jika diajarkan teknik pernafasan tidak terlalu mempedulikan, mereka memilih pulang dan menunggu dirumah sampai 4 jam sebelum persalinan. Ibu bersalin diberi pengertian tentang gejala dan tanda persalinan dengan harapan hal ini dapat memperlancar proses persalinannya. Tetapi, tidak semua ibu bersalin memanfaatkan kebijakan tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan *posttest only with control design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang datang dengan fase laten di RSUD Wates Kulonprogo berjumlah 54 orang. Teknik pengambilan sampel dari penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil jumlah sampel sebanyak 35 responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 17 orang sebagai kelompok eksperimen dan 18 orang sebagai kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan antara lain lembar observasi, *Numeric Rating Scale* (NRS). Untuk menguji normalitas data yaitu dengan menggunakan rumus uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji statistik non parametrik yang digunakan adalah menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

Sebelum dilakukan analisa statistik, terlebih dulu dilakukan uji asumsi atau uji prasyaratan analisis yaitu normalitas. Penggunaan uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data yang diperoleh. Pengujian normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov Test* yang akan

menguji hipotesis sampel yang berasal dari populasi berdistribusi normal. Untuk menentukan data tersebut normal atau tidak, maka nilai Asymp. Sig dibandingkan dengan 0,05. Jika Asymp. Sig > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data tersebut adalah normal.

**Tabel Hasil Perhitungan Uji Kolmogorov-Smirnov Test**

	Harga signifikan	
	Eksperimen	Kontrol
N	17	18
Kolmogorov-Smirnov Test	1,334	1,815
Asymp sig (2-tailed)	0,057	0,003
Kesimpulan	Normal	Tidak normal

**Gambar 13. Tabel Hasil Perhitungan Uji Kolmogorov-Smirnov Test**  
 Data dari tabel diatas diperoleh nilai Asymp. sig kelompok kontrol sebesar 0.003 (data < 0,05, maka data tidak normal) dan kelompok eksperimen sebesar 0.057 (data > 0,05, maka data normal). Dari kedua data tersebut, didapatkan salah satu data tidak normal. Maka, untuk mengetahui uji beda dari kedua data tersebut, peneliti menggunakan uji statistik non parametrik *wilcoxon signed ranks test* (Sugiyono, 2009).

Tabel Hasil uji *wilcoxon signed ranks test*

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
skalaC - Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
SkalaE Positive Ranks	15 <sup>b</sup>	8.00	120.00
Ties	2 <sup>c</sup>		
Total	17		

	skalaC – SkalaE
Z	-3.477 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

**Gambar 14. Tabel Hasil uji wilcoxon signed ranks test**

Tabel diatas menunjukkan nilai asymp sig (2-tailed) sebesar 0.001. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi sebesar 0,05. Apabila nilai P hitung lebih kecil dari nilai taraf signifikansi ( $P < 0,05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya ada pengaruh teknik relaksasi lamaze terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase laten. Sebaliknya, apabila ( $P > 0,05$ ) maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima artinya tidak ada pengaruh teknik relaksasi lamaze terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase laten.

Data yang diperoleh dari tabel diatas menunjukkan asymp sig  $< 0,05$  yaitu sebesar 0.001 artinya ada pengaruh antara pemberian teknik relaksasi lamaze terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu intranatal di RSUD Wates Kulonprogo

#### **b. Pembahasan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan satu bulan penuh didapatkan sampel kelompok kontrol sebanyak 18 responden yang menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri persalinan kala I fase laten dengan tingkat nyeri sedang. Nyeri sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Siti Bandiyah, 2009 cit Ratih, 2010).

Hasil penelitian pada sampel kelompok eksperimen sebanyak 17 responden yang menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri

persalinan kala I fase laten dengan tingkat nyeri ringan. Penggunaan tehnik relaksasi lamaze lebih baik untuk mengurangi nyeri dibandingkan dengan penggunaan obat-obatan yang hanyalah bertujuan untuk mengurangi nyeri saja, namun efek samping yang dihasilkan dari konsumsi obat-obatan analgesik sangat berbahaya seperti gangguan gastrointestinal, tremor, konstipasi, depresi pernafasan dan sedasi (Stanley, 2007).

## **KESIMPULAN**

1. Tingkat nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu intranatal kelompok kontrol dengan hasil tingkat nyeri ringan sebanyak 5 responden (14%) dan nyeri sedang sebanyak 13 responden (37%).
2. Tingkat nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu intranatal kelompok eksperimen dengan hasil tingkat nyeri ringan sebanyak 14 responden (40%) dan nyeri sedang sebanyak 3 responden (9%).
3. Diketahuinya pengaruh tehnik relaksasi lamaze terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu intranatal di RSUD Wates Kulonprogo.

## **SARAN**

1. Bagi peneliti lain

Dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian dengan tanpa kelompok control, sehingga responden lebih tertarik untuk menjadi sampel.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat menggunakan tehnik relaksasi lamaze untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri persalinan kala I fase laten, karena tehnik relaksasi lamaze terbukti berpengaruh untuk menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I fase laten.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Advent, L. (2006). *KTI hubungan tingkat kecemasan ibu bersalin dengan lama persalinan kala I fase aktif di BP-RB-KIA "Semar" Babarsari Yogyakarta tahun 2005*. KTI tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta; Jakarta
- Fathonah, A. (2010). *KTI Manajemen Kebidanan Pada Ny "M" Dalam Mengurangi Nyeri Selama Persalinan DI RSIA Pertiwi Makassar*. [http://yapma.net\\_zone](http://yapma.net_zone). Diakses tanggal 12 Mei 2010
- Febrina, D. (2008). *MDGs dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak*. <http://www.Bidanshop.blogspot.com>. Diakses tanggal 21 Oktober 2010
- Ghofur, A. (2007). *Pengaruh Tehnik Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Persalinan Kala I di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikulan Kali Jambe Sragen*. *Jurnal Kesehatan Surya Medika*; Yogyakarta
- Lowdermilk, P. (2006). *Maternity Nursing*. Mosb:Inc.
- Machfoeds, I. (2005). *Metodologi penelitian bidang kesehatan, keperawatan, dan kebidanan*. Penerbit fitramaya ; Yogyakarta.
- Mander, R. 2003. *Nyeri persalinan*. Buku kedokteran. Jakarta.
- Nichols, F.H. (2000). *Childbirth Education*. Saunders Company; USA
- Program Studi Ilmu Keperawatan. (2008). *Keperawatan maternitas*. Yogyakarta ; tidak dipublikasikan
- Rachmawati, (2007). *Nyeri Pada Persalinan Dan Penatalaksanaannya Secara NonFarmakologik*. <http://NyeriManNonFarmakologik.pdf>. Diakses tanggal 30 November 2010
- Rachmawati, (2010). *Persiapan persalinan*. <http://www.Persiapanpersalinan.pdf>. diakses tanggal 19 November 2010
- Ratih. (2010). *Pengaruh Metode Massage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Fatimah Ali I Marindal*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Setiadi. (2007). *Konsep&Penelitian Riset Keperawatan*. Graha Ilmu; Yogyakarta
- Simkin. (2007). *Panduan Lengkap: Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*. Arcan: Jakarta
- Sofyan. (2010). *Angka Kematian Ibu Hamil*. <http://Ibubayi.com>. Diakses tanggal 21 Oktober 2010
- Sumarah. (2008). *Perawatan ibu bersalin*. Penerbit Fitramaya ; Yogyakarta

- Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung
- Wijaya, (2009). *Kondisi AKN, AKB, AKI dan Penyebabnya di Indonesia*. [Http://www. Infodokterku.com](http://www.infodokterku.com). diakses tanggal 19 November 2010
- Yulianti, (2004). *Pengaruh Bimbingan Pengaturan Pernafasan terhadap Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta; tidak dipublikasikan
- Nono. (2007). *Angka kematian Ibu Melahirkan*. [Http://AngkaKematianIbuMelahirkan.pdf](http://AngkaKematianIbuMelahirkan.pdf) . Diakses tanggal 30 November 2010
- Gadis. (2010). *Ibu Hamil dan Latihan Olah Nafas*. [Http://Ayahbunda. Co. Id](http://Ayahbunda.Co.Id). Diakses tanggal 10 Desember 2010
- Kiddie. (2010). *Melahirkan Nyaman Ala Metode Lamaze*. [Http://www. Flyfreeforhealth.com](http://www.flyfreeforhealth.com). Diakses tanggal 19 November 2010
- Dwi, N. (2010). *Tehnik Memenuhi Rasa Nyaman Pada Masa Hamil*. [http://www. Lenteraimpian. Com](http://www.lenteraimpian.com). Diakses tanggal 12 April 2010



STIKES  
AISYIYAH  
YOGYAKARTA