

Nyeri persalinan dan tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I fase aktif

Sunarsih¹, Tuti Puspita Sari^{2*}

¹Program Studi Kebidanan, Universitas Malahayati.

Email:sunarsih@malahayati.ac.id

²Puskesmas Banjarsari, Metro, Lampung. *Email: tuti.puspitasari@yahoo.com

Abstract

Labor pain and anxiety levels in the mothers inpartu active phase of the first stage at Metro medical center, Lampung-Indonesia

Background: Anxious feeling whom mother felt at give birth process would influence toward painful sensation in giving a birth. The presurvey result that done at Metro medical center, finding of 7 mother who give birth, most of them (71,4 %) had anxious level that was medium, and there were of 4 mother (57, 2%) had a light pain, and of 3 was a medium pain.

Purpose: Knowing the correlation of labor pain and anxiety levels in the mothers inpartu active phase of the first stage at medical center, Metro Lampung-Indonesia

Method: A quantitative with cross sectional and the sample of 31 inpartu active phase by using *accidental sampling* method. Instrument for painful intensity used *Bourbanis* painful scale and for anxious level's by using *State-trait anxiety inventory* (STAI) Form Y-1. This research had done on 2018 and data analyses used *person product moment test*.

Results: Finding that the average of anxious level inpartu mother was of 51.35 and the average of pain score was of 4,68.

Conclusion: There was correlation between of labor pain and anxiety levels in the mothers inpartu active phase of the first stage at medical center, Metro Lampung-Indonesia. Medical care provider to be give more information regarding the birth physiology in order to mother could prevent anxious feeling during giving birth process.

Keywords: Labor Pain; Anxiety Levels; Mothers Inpartu

Pendahuluan: Rasa cemas yang dialami ibu pada proses persalinan akan berpengaruh terhadap nyeri pada persalinan. Hasil prasurvey yang dilakukan di BPS P Kota Metro menunjukkan bahwa dari 7 ibu bersalin, sebagian besar (71,4%) memiliki tingkat kecemasan sedang dan sebanyak 4 ibu bersalin (57,2%) memiliki intensitas ringan, 3 ibu (42,8%) memiliki intensitas nyeri sedang.

Tujuan: Diketuainya hubungan tingkat kecemasan terhadap nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di BPS P Kota Metro.

Metode: Penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional* dan sampel berjumlah 31. Pengambilan sampel dengan metode *accidental sampling*. Pengumpulan data intensitas nyeri menggunakan skala nyeri *Bourbanis*, sedangkan pengumpulan data tingkat kecemasan ibu bersalin dilakukan menggunakan *State-trait anxiety inventory* (STAI) Form Y-1. Penelitian telah dilaksanakan pada tahun 2018. Analisa data menggunakan *uji person product moment*.

Hasil: Diperoleh rata-rata tingkat kecemasan ibu inpartu adalah 51,35 dan rata-rata skor nyeri yang dirasakan adalah 4,68.

Simpulan: Adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan nyeri ibu inpartu kala I fase aktif. Bagi ibu yang akan menjalani proses persalinan hendaknya menggali informasi tentang fisiologis persalinan agar ibu bersalin mampu mencegah terjadinya kecemasan selama proses persalinan.

Kata Kunci: Nyeri Persalinan; Tingkat Kecemasan; Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. Kelahiran bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan

peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan (Sumarah, Widyastuti & Wiyanti, 2008).

Lancar tidaknya proses persalinan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya

adalah faktor psikologis yaitu rasa cemas, kesakitan saat kontraksi atau nyeri. Rasa nyeri dalam persalinan dapat digambarkan sebagai salah satu nyeri yang paling intensif yang pernah dialami ibu (Indrayani, 2013). Sensasi nyeri yang dialami ibu bersalin berasal dari sinyal nyeri yang timbul saat otot rahim berkontraksi dengan tujuan untuk mendorong bayi yang ada di dalam rahim keluar (Sondakh, 2013).

Nyeri persalinan dapat berdampak pada meningkatkannya katekolamin sebesar 20-40%. Peningkatan respons simpatik akhirnya dapat meningkatkan resistensi perifer, peningkatan curah jantung dan meningkatkan tekanan darah serta menaikkan konsumsi oksigen ibu pada saat persalinan. Hiperventilasi pada gilirannya akan menyebabkan alkalosis pernapasan, kadar adrenalin meningkat dan penurunan aliran darah uterus. Hal tersebut pada akhirnya akan menyebabkan aktivitas uterus menjadi tidak terkoordinasi yang berdampak pada persalinan lama (Supliyani, 2017). Peningkatan kortisol plasma dapat menurunkan respon imun ibu dan janin. Sekresi katekolamin yang mengalir ke janin melalui aliran darah plasenta dapat mengakibatkan asidosis pada janin (Mardjan, 2016).

Pada fase persalinan juga terjadi peningkatan kecemasan, dengan makin meningkatnya kecemasan akan semakin meningkatkan intensitas nyeri. Rasa takut dan cemas yang dialami ibu akan berpengaruh terhadap lamanya persalinan, his kurang baik dan pembukaan yang kurang lancar. Perasaan takut dan cemas sendiri merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh terhadap kontraksi rahim serta dilatasi serviks sehingga persalinan dapat berlangsung lama. Fenomena hubungan antara cemas dan nyeri serta sebaliknya merupakan hubungan yang berkorelasi positif. Dengan semakin majunya proses persalinan, perasaan ibu hamil akan semakin cemas dan rasa cemas tersebut menyebabkan rasa nyeri semakin intens, demikian pula sebaliknya (Bonny & Meilasari, 2004)

Respon psike positif pada ibu bersalin sangat diperlukan pada persalinan karena dapat menumbuhkan kepercayaan diri dan mental yang perlu untuk menciptakan kemungkinan kesempatan persalinan tanpa komplikasi, sedangkan psike negatif seperti ketakutan dan kecemasan dapat menghasilkan ketegangan pada

otot dan meningkatkan persepsi nyeri seseorang (Indrayani, 2013).

Sebuah studi yang dilakukan oleh (Rahmawati, Hartati & Sumarni, 2017). Menunjukkan bahwa pada hasil uji *Spearman rho* diperoleh p value: $0,000 < \alpha 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan tingkat nyeri ibu bersalin kala I. Penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2013) juga menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan kala I adalah tingkat kecemasan ibu (p -value 0,001). Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Tzeng, Yang, Kuo, Lin, & Chen, (2017). Menunjukkan bahwa kecemasan, kelelahan dan nyeri persalinan memiliki korelasi yang saling berkaitan dan signifikan dimana saat terjadi penurunan kecemasan maka akan terjadi penurunan tingkat nyeri persalinan dan saat tingkat nyeri menurun maka akan terjadi penurunan kecemasan.

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan di BPS P Margorejo Metro Selatan menunjukkan bahwa dari 7 ibu bersalin, terdapat sebanyak 5 orang (71,4%) memiliki tingkat kecemasan sedang dan 2 orang (28,6%) memiliki tingkat kecemasan rendah. Sedangkan dilihat dari intensitas nyeri dari 7 ibu bersalin, sebagian besar memiliki intensitas nyeri ringan yaitu sebanyak 4 orang (57,2%) dan 3 orang (42,8%) memiliki intensitas nyeri sedang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif, yaitu penelitian yang datanya berupa angka-angka (score, nilai) atau pernyataan yang diangkas dan dianalisis dengan analisis statistik. Studi yang digunakan analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Sumantri, 2015: Adinugroho, Kurniawan & Wahyuni, 2014). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian telah dilaksanakan di BPS Ptahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di BPS P pada setiap bulan yang berjumlah rerata ± 35 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di BPS P dan bersedia untuk dilakukan penelitian yaitu berjumlah 31 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan

Nyeri persalinan dan tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I fase aktif

accidental sampling. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah kecemasan dan variabel *dependent* adalah intensitas nyeri persalinan.

Penelitian dilakukan dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri dan tingkat kecemasan responden. Untuk mengukur intensitas nyeri menggunakan skala nyeri Bourbanis dimana rentang skor pada skala nyeri ini adalah 0 sampai dengan 10 dengan kriteria deskriptif dari tidak nyeri sampai dengan nyeri hebat. Sedangkan pengumpulan data tingkat kecemasan ibu bersalin dilakukan menggunakan *State-trait anxiety*

inventory (STAI) Form Y-1 yang merupakan alat ukur kecemasan yang pertama kali diciptakan oleh Spielberger bersama dengan Gorsuch dan Lushene. STAI Y-1 (*A-State*) bertujuan untuk menjangring informasi mengenai taraf kecemasan individu pada suatu peristiwa/hal tertentu. Kuesioner ini terdiri atas 20 butir item dengan empat pilihan jawaban. Dari 20 item, terdapat 10 item mengandung pernyataan positif dan 10 item negatif. Adapun penyebaran item positif dan negatif pada STAI Form Y-1 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Penyebaran item positif dan item negatif STAI Form Y-1

| Item | Nomor item | Jumlah item |
|---------|---------------------------------------|-------------|
| Positif | 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 dan 18 | 10 item |
| Negatif | 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 dan 20 | 10 item |

Analisis univariat dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan distribusi karakteristik, rata-rata skor tingkat kecemasan dan intensitas nyeri ibu bersalin. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Sebelum dilakukan analisis bivariat, langkah pertama adalah melakukan uji normalitas data. Jika data memenuhi syarat uji statistik parametrik atau data berdistribusi normal maka akan digunakan uji *Person Product Moment* dan jika data tidak memenuhi syarat atau tidak berdistribusi normal maka sebagai alternatif akan dilakukan uji statistik nonparametrik menggunakan uji *Rank spearman (Rho)*. Derajat kemaknaan (*Confidence Interval*) yang digunakan atau 95% atau dengan tingkat kesalahan (α) = 5%.

HASIL

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata Tingkat Kecemasan dan Nyeri N=31

| Variabel | Mean | Maksimum-Minimum | CI;95% |
|-------------------|-------|------------------|--------------|
| Tingkat Kecemasan | 51,35 | 40-60 | 49,42 -53,29 |
| Skor Nyeri | 4,68 | 2-7 | 4,18 – 5,17 |

Berdasarkan tabel diatas, dapat dijelaskan bahwa rata-rata tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase aktif adalah 51,35 . skor kecemasan tertinggi adalah 60. Pada *Confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata kecemasan ibu inpartu kala I fase aktif adalah antara 49,42 sampai dengan 53,29. Sedangkan untuk skor nyeri diketahui bahwa rata-rata skor nyeri yang dirasakan ibu inpartu kala I fase aktif adalah 4,68. Skor nyeri tertinggi adalah 7. Pada *Confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor nyeri ibu inpartu kala I fase aktif berada pada rentang 4,18 sampai dengan 5,17.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Nyeri Inpartu Kala I Fase Aktif

| Variabel | Mean | SD | R | p-value |
|-------------------|-------|-------|-------|---------|
| Tingkat Kecemasan | 51,35 | 5,263 | 0,870 | 0,000 |
| Skor Nyeri | 4,68 | 1,351 | | |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif. Hasil korelasi didapatkan nilai sebesar 0,870 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan kuat, artinya semakin cemas maka nyeri yang dirasakan ibu inpartu kala 1 fase aktif semakin meningkat.

PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan dan nyeri

Rata-rata tingkat kecemasan ibu inpartu kala I fase aktif adalah 51,35 . skor kecemasan tertinggi adalah 60. Pada *Confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata kecemasan ibu inpartu kala I fase aktif adalah antara 49,42 sampai dengan 53,29. Sedangkan untuk skor nyeri diketahui bahwa rata-rata skor nyeri yang dirasakan ibu inpartu kala I fase aktif adalah 4,68. Skor nyeri tertinggi adalah 7. Pada *Confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor nyeri ibu inpartu kala I fase aktif berada pada rentang 4,18 sampai dengan 5,17.

Cemas merupakan perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai suatu ancaman. Cemas merupakan pengalaman sehari-hari yang dihadapi individu. Cemas menjadi masalah apabila individu menjadi tidak mampu mengendalikan sehingga berdampak pada penurunan produktivitas secara sosial maupun ekonomi (Keliat, 2011).Kecemasan merupakan perasaan subjek yang dialami seseorang. Umumnya kecemasan akan timbul pada pengalaman baru yang menegangkan, terutama pada ibu yang mengalami persalinan (Indrayani, 2013).

Nyeri yang dirasakan ibu pada kala I atau saat ibu berkontraksi berlangsung adalah nyeri viseral dan terasa seperti rasa mulas yang berasal dari uterus dan serviks. Rasa nyeri di sebabkan oleh meregangnya uterus dan dilatasi serviks. Pada kala I fase aktif sensasi nyeri dirasakan amat sangat kuat, sensasinya membuat ekspresi ibu terlihat tidak berdaya, kemampuan pendengaran, dan konsentrasi ibu juga menurun (Indrayani,Muktiani, & Pangestu,2013).

Hasil penelitian (Rahmawati, 2016). tentang analisis hubungan tingkat kecemasan dan nyeri

persalinan kala I primipara di Puskesmas Kota Pekalongan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu bersalin sebagian besar (63,2%) termasuk kedalam kategori sedang dengan rata-rata skor kecemasan 53,2. Sedangkan tingkat nyeri responden sebagian besar tingkat nyeri sedang (63,2%).

Respon psike positif ibu bersalin sangat diperlukan karena dapat menumbuhkan kepercayaan diri dan mental yang perlu untuk menciptakan kemungkinan kesempatan persalinan tanpa komplikasi, sedangkan psike negatif seperti ketakutan dan kecemasan dapat menghasilkan ketegangan pada otot dan meningkatkan persepsi nyeri seseorang. Munculnya kecemasan pada masa persalinan dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya ketidakpastian seorang ibu menerima kehadiran anak, baik secara fisik, psikologis, ekonomi dan sosial, ketakutan jikalau anak lahir cacat atau terjadi keadaan patologis. Faktor lain yang mungkin berperan terhadap kecemasan pada proses persalinan adalah paritas, usia, dan tingkat pendidikan dimana multipara dan usia yang lebih tua telah berpengalaman dalam persalinan sementara primipara belum memiliki pengalaman sehingga hal tersebut dapat menjadi faktor pemungkin terjadinya kecemasan.

Persepsi nyeri yang dirasakan responden berbeda-beda dengan rata-rata skor nyeri ibu inpartu kala I fase aktif berada pada rentang nyeri sedang. Rasa nyeri dalam proses persalinan ini disebabkan oleh meregangnya uterus dan dilatasi serviks. Hal ini juga terkait dengan kondisi prikolgis ibu seperti rasa cemas yang merupakan faktor utama penyebab rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh terhadap kontraksi rahim serta dilatasi serviks sehingga persalinan dapat berlangsung lama.

Sunarsih¹, Program Studi Kebidanan, Universitas Malahayati Bandar Lampung, Indonesia. Email:sunarsih@malahayati.ac.id
Tuti Puspita Sari^{2*} Puskesmas Banjarsari, Metro, Lampung-Indonesia . *Emai:tuti.puspitasari@yahoo.com

Hubungan tingkat kecemasan terhadap nyeri

Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value = $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan nyeri ibu inpartu kala I fase aktif. Hasil korelasi didapatkan nilai sebesar 0,870 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan kuat, artinya semakin cemas maka nyeri yang dirasakan ibu inpartu kala I fase aktif semakin meningkat.

Pola hubungan antara kecemasan dengan nyeri berpola seperti spiral yang ujungnya membesar. Dengan semakin majunya proses persalinan, perasaan ibu akan semakin cepat cemas dan rasa cemas tersebut menyebabkan rasa nyeri yang semakin intens, demikian pula sebaliknya (Sariati, 2016). Ibu bersalin yang mengalami kecemasan tinggi atau stress dapat mengalami persalinan lama, kontraksi tidak adekuat. Stress psikologis memiliki efek fisik kuat pada saat persalinan. Hormon seperti adrenalin, berinteraksi dengan reseptor beta di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi dan memperlambat persalinan (Chapman, 2006; Wildan & Purwaningrum, 2013).

Kecemasan yang dialami oleh seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Eko, 2014). yang menyatakan bahwa beberapa faktor dapat mempengaruhi kecemasan diantaranya yaitu peristiwa traumatik, yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Ye, Jiang, & Ruan, 2011). tentang *Relationship Between Factors Of Labour Pain And Delivery Outcomes* menunjukkan bahwa salah satu faktor yang terbukti berhubungan dengan nyeri persalinan adalah tingkat kecemasan dengan $p < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh (Tzeng, Yang, Kuo, Lin, & Chen, 2017). tentang *Pain, Anxiety, and Fatigue During Labor: A Prospective, Repeated Measures Study*, menunjukkan bahwa proses persalinan, kecemasan dan kelelahan memiliki hubungan saling terkait dengan nyeri persalinan dimana hasil person keseluruhannya mendapat skor koefisien korelasi 9,36, p -value 0,01 ($p < 0,05$).

Tingkat kecemasan terbukti memiliki korelasi positif terhadap nyeri persalinan dimana saat terjadi peningkatan kecemasan maka persepsi nyeri yang dirasakan ibu bersalin pun akan meningkat. Hal ini dapat terjadi karena, ketika ibu bersalin dijangkiti oleh rasa cemas, sistem saraf

otonomi akan membuat tubuh bereaksi secara mendalam, jantung akan berdetak lebih keras dan cepat, nadi dan frekuensi napas akan meningkat, proses pencernaan yang berhubungan dengan usus akan berhenti, pembuluh darah berkonstriksi, tekanan darah meningkat, kelenjar adrenal melepas hormone epinefrin dan norepinefrin ke dalam darah yang dialirkan ke seluruh tubuh sehingga menjadi tegang dan meningkatkan sensitifitas nyeri.

Meningkatnya intensitas nyeri secara konsep teori bukan hanya dipengaruhi oleh kecemasan ibu. Namun juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu. Persepsi nyeri pada wanita primipara berbeda dengan wanita multipara dikarenakan wanita primipara mengalami proses persalinan yang lebih lama dan melelahkan. Selain itu wanita primipara menunjukkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk mengantisipasi rasa nyeri selama persalinan. Pengalaman melahirkan dan rasa nyeri sebelumnya dapat mempengaruhi deskripsi nyeri perempuan dan kemampuan untuk mengatasi rasa nyeri. Beberapa wanita yang telah memiliki pengalaman melahirkan juga mengalami rasa nyeri, hal tersebut dikarenakan memiliki pengalaman melahirkan yang sulit dan menyakitkan sebelumnya. Kecemasan dan ketakutan dari pengalaman terakhir ini dapat menyebabkan peningkatan persepsi nyeri.

Faktor lain yang dapat menurunkan respon nyeri adalah peran pendamping dan dukungan sosial keluarga. Responden yang mengalami nyeri memerlukan dukungan yang baik dari pihak keluarga dan lingkungannya. Kehadiran orang yang dicintai dapat menurunkan persepsi dan intensitas nyeri. Lingkungan yang baik, bersih dan bersahabat dapat mengurangi kecemasan ibu dalam menjalani proses persalinan. Dukungan keluarga, kehadiran orang yang dicintai, aromatherapi, serta musik klasik dapat digunakan untuk meminimalisir kecemasan pada saat proses persalinan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan:

Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan nyeri ibu inpartu kala I fase aktif ($r=0,870$; p -value= $0,000 < 0,05$). Arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan, artinya semakin cemas maka

Nyeri persalinan dan tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I fase aktif

nyeri yang dirasakan ibu inpartu kala I fase aktif semakin meningkat.

SARAN

Bagi ibu yang akan menjalani proses persalinan hendaknya menggali informasi tentang fisiologis persalinan agar ibu bersalin mampu mencegah terjadinya kecemasan selama proses persalinan. Suami dan keluarga hendaknya mendampingi dan memberikan dukungan serta ketenangan selama proses persalinan berlangsung.

Tenaga kesehatan hendaknya dapat memberikan pelayanan dan menyiapkan lingkungan yang ramah pasien, melakukan pendampingan, memahami kebutuhan pasien serta melakukan manajemen penatalaksanaan nyeri persalinan yang adekuat dengan terapis non farmakologi seperti aromaterapi, musik klasik atau massage.

Peneliti lain hendaknya dapat melakukan peneliti lanjutan dengan membagi responden menjadi 2 kelompok yaitu primipara dan multipara.

DAFTAR PUSTAKA

Adinugroho, N., Kurniawan, B., & Wahyuni, I. (2014).Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Safety Driving Pada Pengemudi Angkutan Kota Jurusan Banyumanik-Johar Kota Semarang.*Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(6), 332-338.

Bonny, D., & Meilasari, M. (2004).*Persalinan normal tanpa rasa sakit*. Niaga Swadaya.

Chapman, V. (2006).Asuhan kebidanan persalinan dan kelahiran.*Jakarta: EGC*, 90-92.

Eko, P. (2014). Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa. *Nuha Medika, Yogyakarta*.

Indrayani, A. P., Muktiani, A., & Pangestu, E. (2013). Konsumsi dan produksi protein susu sapi perah laktasi yang diberi suplemen temulawak (curcuma xanthorrhiza) dan seng proteinat. *Animal Agriculture Journal*, 2(1), 128-135.

Indrayani, D. (2013). Asuhan persalinan dan bayi baru lahir. *Jakarta: Trans InfoMedia*.

Indrayani, E. (2013). Management of academic information system (AIS) at higher education in the city of Bandung. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 103, 628-636.

Indrayani, P. A. (2013). *Model Pengembangan Subjective Well-Being Pada Masa Pensiun* (Doctoral dissertation, Fakultas Psikologi UBAYA).

Keliat, B. A. (2011). Manajemen keperawatan psikososial & kader kesehatan jiwa. *EGC*.

Mardjan, H.(2016). *Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja*. Abrori Institute.

Puspita, A. D. (2013). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Mergangsang Tahun 2013* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).

Rahmawati, A., Hartati, H., & Sumarni, S. (2017). *Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Nyeri Persalinan Kala 1 Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekalongan*.*Jurnal litbang kota pekalongan*, 10.

Sariati, Y. (2016). Pengaruh Hypnobirthing terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan.*Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 35-44.

Sondakh, J. J. (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. *Jakarta: Erlangga*.

Sumarah, Y. N., Widyastuti, Y., & Wiyanti, N. (2008).Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin. *Yogyakarta: Fitramaya*.

Supliyani, E. (2017). Pengaruh Masase Punggung terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di Kota Bogor.*Jurnal Bidan*, 3(1).

Tzeng, Y. L., Yang, Y. L., Kuo, P. C., Lin, Y. C., & Chen, S. L. (2017). Pain, anxiety, and fatigue during labor: A prospective, repeated measures study. *Journal of Nursing Research*, 25(1), 59-67

Wildan, M., & Purwaningrum, Y. (2013).Pengaruh teknik relaksasi terhadap adaptasi nyeri persalinan ibu bersalinkala i fase aktif di bps wilayah puskesmas patrang kabupaten jember tahun 2012.*Ikesma*, 9(1).

Ye, H. J., Jiang, Y. J., & Ruan, Z. F. (2011).Relationship between factors of labour pain and delivery outcomes.*Zhonghua fu chan ke za zhi*, 46(10), 753-757.