

## **PENGARUH TEKNIK ABDOMINAL BREATHING TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI IBU POST SECTIO CAESAREA**

**Astriana<sup>1)</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Program Studi Kebidanan Fakultas kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email: [ashtry\\_hs@yahoo.co.id](mailto:ashtry_hs@yahoo.co.id)

### **ABSTRACT**

*Background: Many efforts were made to reduce pain in the post cesarean section mothers, one of them using Abdominal Breathing technique. This technique is believed to be able to stimulate the body to release endogenous opioid namely endorphin and enkephalin which can reduce pain and this technique is easy to do without using relaxation tools. As a referral center in the Metro city of Ahmad Yani Metro Hospital in 2017 SC delivery was 181 (47%) out of 404 deliveries.*

*Objective: To find out the influence of abdominal breathing techniques on the reduction of post SC maternal pain in the Ahmad Yani general hospital at Metro city.*

*Method: Type of quantitative research research design using quasi experiment with one group pretest and posttest design. The population in this study were all mothers with caesarean section totaling 30 people, using Purposive Sampling technique. Data is taken by observation sheet. Univariate data analysis and bivariate t test (t-test).*

*Results: from the results of data analysis of 30 respondents the average post SC pain before being given abdominal breathing is 6.47 with a standard deviation of 0.507. The average post SC pain after being given abdominal breathing is 4.33 with a standard deviation of 0.802. There are influences of Abdominal breathing techniques on post SC pain ( $t\text{-test} > t_{\text{count}}$ ,  $17,147 > 1,725$ ,  $p\text{-value} < 0,05$ ). With a decrease of 2,133.*

*Conclusion: There is the influence of abdominal breathing techniques on decreasing the scale of post section caesarea maternal pain in RSUD.Jendral Ahmad Yani Metro.*

*Keywords: Abdominal Breathing ,pain scale, section caesarea.*

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :**Upaya dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri pada ibu pos sectio caesarea salah satunya menggunakan teknik Abdominal Breathing. Teknik ini di percaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin yang dapat mengurangi rasa nyeri dan teknik ini mudah dilakukan tanpa menggunakan alat relaksasi. Sebagai pusat rujukan di kota metro Rumah Sakit Ahmad Yani Metro Tahun 2017 persalinan SC sebanyak 181 (47%) dari 404 persalinan.

**Tujuan :** Mengetahui ada pengaruh teknik abdominal breathing terhadap penurunan skala nyeri ibu post SC di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro .

**Metode :** Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan *one group pretest and posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan *sectio caesarea* berjumlah 30 orang, dengan teknik sampling *Purposive Sampling*. Data diambil dengan lembar observasi. Analisa data univariat dan bivariat *uji t (t-test)*.

**Hasil:**dari hasil analisis data terhadap 30 responden Rata-rata nyeri post SC sebelum diberikan *Abdominal breathing* adalah 6,47 dengan standar deviasi 0,507. Rata-rata nyeri post SC setelah diberikan *Abdominal breathing* adalah 4,33 dengan standar deviasi 0,802. Ada pengaruh teknik *Abdominal breathing* terhadap nyeri post SC ( $t\text{-test} > t_{\text{hitung}}$ ,  $17,147 > 1,725$ ,  $p\text{-value} < 0,05$ ). Dengan penurunan sebesar 2,133.

**Kesimpulan :**Ada pengaruh teknik abdominal breathing terhadap penurunan skala nyeri ibu post section caesarea di RSUD. Jendral Ahmad Yani Metro.

**Kata kunci:** *Abdominal Breathing*, skala nyeri , *sectio caesarea*

## PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan (Widyastuti, 2012). Beberapa jam terakhir kehamilan di dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Pada fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat dan ibu merasa semakin nyeri yang tidak tertahan. Banyak energi dikeluarkan pada waktu ini. Kontraksi miometrium pada persalinan terasa nyeri sehingga istilah nyeri post SC digunakan untuk mendiskripsikan proses ini (Sarwono, 2010).

Angka kelahiran di Indonesia masih tinggi dan kira-kira 15% dari seluruh wanita hamil mengalami komplikasi dalam persalinan. Hal ini membutuhkan penanganan khusus selama persalinan. *Sectio caesarea* adalah jalan keluar untuk penanganan persalinan dengan komplikasi (Mochtar, 2011). Salah satu jenis pembedahan adalah *Sectio Caesaria* (SC), dimana SC adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding rahim, SC merupakan prosedur bedah untuk kelahiran janin dengan insisi melalui abdomen dan uterus (Maryunani, 2014). Meskipun 90% persalinan termasuk kategori normal atau tanpa komplikasi persalinan, namun apabila terjadi komplikasi maka penanganan selalu berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi. *Sectio caesarea* ini merupakan pilihan persalinan yang terakhir setelah dipertimbangkan cara-cara persalinan pervaginam tidak layak untuk dikerjakan (Maryunani, 2014).

Sebagai pusat rujukan di kota metro Rumah Sakit Ahmad Yani Metro memiliki angka terbanyak pasien bersalin dengan Secso Searia sejak tahun 2015 angka SC terus mengalami peningkatan hingga tahun 2017. Tahun 2015 terdapat 342 (38%) kasus dari 893 persalinan, dan tahun 2016 sebanyak 267 (44%) kasus tindakan SC dari 621 persalinan. Tahun 2017 persalinan SC sebanyak 181 (47%) dari 404 persalinan (data RM RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, 2017).

Metode nonfarmakologi merupakan suatu metode untuk menurunkan rasa nyeri melalui beberapa upaya antara lain: relaksasi sentuhan terapeutik, guide imagery, hipnotis, hidrotherapy, transcutaneous electrical nervous stimulation (tens), dan dukungan emosi (Solehati, 2015) Adapun macam-macam pendekatan non farmakologis

adalah dengan cara posisi dan perubahan ibu, pijatan (massage), tekanan (pressure), distraksi, dan teknik nafas dalam. Namun peneliti tertarik untuk meneliti teknik abdominal breathing hal ini dikarenakan teknik abdominal breathing selain dapat merelaksasikan otot-otot, teknik Abdominal Breathing di percaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endofin dan enkefalin sehingga nantinya dapat mengurangi nyeri yang dirasakan dan juga teknik Abdominal Breathing mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat relaksasi (Harahap, 2016).

Dari hasil penelitian harahap (2015), intensitas nyeri sebelum dilakukan metode abdominal breathing nilai rata-rata adalah 7,15 standar deviasinya 1,144 dan setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata adalah 5,85 standar deviasinya 1,625. Hasil uji statistik t-dependent ada pengaruh yang signifikan metode relaksasi pernapasan terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai  $p = 0,000$ .

Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, terhadap 2 orang ibu post SC dari tanggal 16-18 Maret 2018, diketahui bahwa penanganan untuk nyeri hanya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan pereda nyeri dan terapi non farmakologi pasien hanya untuk miring kiri atau kanan. Belum ada penanganan nyeri dengan teknik abdominal breathing.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dengan *one group pretest and posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan *sectio caesarea* berjumlah 30 orang, dengan teknik sampling *Purposive Sampling*. Data diambil dengan lembar observasi. Analisa data univariat dan bivariat *uji t (t-test)*. penelitian telah dilaksanakan di ruang bersalin RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Nyeri Post SC sebelum *Abdominal breathing*

Rata-rata nyeri Post SC pada responden sebelum dilakukan *Abdominal breathing* dapat dilihat pada tabel dibawah.

Berdasarkan tabel 1 diketahui *rata-rata* nyeri Post SC sebelum pemberian intervensi 6,47 dengan nyeri Post SC minimal 6 dan maximal 7.

**Tabel 1**  
**Rata-rata nyeri Post SC sebelum dilakukan Abdominal breathing**

Pemberian intervensi	N	Mean	Min	Max	SD
Sebelum terapi	30	6,47	6	7	0,507

Nyeri Post SC setelah tindakan

Rata-rata nyeri Post SC pada responden setelah dilakukan *Abdominal breathing* dapat dilihat pada tabel dibawah.

Berdasarkan table 2 diketahui *rata-rata nyeri Post SC* setelah pemberian *Abdominal breathing* 4,33 dengan nyeri Post SC minimal 3 dan maximal 6.

**Tabel 2**  
**Rata-rata nyeri post SC setelah dilakukan Abdominal breathing**

Pemberian intervensi	N	Mean	Min	Max	SD
Setelah terapi	30	4,33	3	6	0,802

### Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh *Abdominal breathing* terhadap skala nyeri post SC dengan menggunakan uji statistik t

dengan taraf kesalahan ( $\alpha$ ) 5% kemudian diprogram dengan sistem komputer menggunakan program SPSS for windows.

**Tabel 3**  
**Pengaruh Teknik Abdominal breathing Terhadap Nyeri post SC di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro**

Nyeri post SC	Mean	SD	Beda mean	t-test	p-value	N
Sebelum <i>Abdominal breathing</i>	6,47	0,507	2,133	17,147	0,000	30
Setelah <i>Abdominal breathing</i>	4,33	0,802				30

Distribusi rerata nyeri post SC pada kelompok yang dilakukan *abdominal breathing* dengan penilaian dari 6,47 turun sebesar 2,133 menjadi 4,33, hasil uji statistik didapatkan  $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$   $17,147 > 1,725$   $p\text{-value} = 0,000 (< \alpha 0,05)$  yang berarti ada Pengaruh *abdominal breathing* terhadap nyeri post SC di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2018.

## PEMBAHASAN

### Univariat

Nyeri Post SC Sebelum Pemberian Abdominal Breathing

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *rata-rata* nyeri post SC sebelum melakukan abdominal Breathing yaitu 6,47 dengan nyeri post SC minimal 6 dan maximal 7.

Masalah fisiologis pada beberapa hari pertama paska sectio caesarea didominasi oleh nyeri pada area insisi operasi, nyeri karena adanya gas di usus, dan nyeri karena adanya kontraksi otot-otot polos uterus (*afterpain*). *Afterpain* terjadi sebagai respons terhadap penurunan volume intrauterin yang dipengaruhi oleh penurunan hormon estrogen dan progesteron, serta pelepasan hormon oksitosin. *Afterpain* lebih sering terjadi pada

multipartitas. Hal ini berkaitan dengan kecenderungan uterus multipartitas untuk berelaksasi (Ladewig, London, 8: Olds, 2000) dalam Solehati (2015). *Afterpain* dirasakan lebih berat oleh klien pada hari pertama dibandingkan dengan hari kedua sampai dengan hari keempat. Klien dilaporkan 50% mengalami nyeri sedang/berat pada hari pertama dan menurun menjadi 5% pada hari keempat (Harahap.2016).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *abdominal breathing* pada nyeri persalinan Dari hasil uji t-dependent diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan metode *abdominal breathing* nilai rata-rata adalah 7,30 standar deviasinya 1,144. Penelitian Widia (2016) Dari hasil penelitian diperoleh Skala nyeri ibu sebelumnya mengalami nyeri berat sebanyak 17 orang (56,7%). Begitupula dengan Penelitian Novita(2017) Skala nyeri terbanyak sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam berada pada skala nyeri 6 sebanyak 10 responden dan skala nyeri terbanyak setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada skala nyeri 4 sebanyak 10 responden (Harahap. 2016).

Menurut pendapat peneliti, dari hasil penelitian rentang nyeri yang didapat sebelum

*abdominal breathing* adalah 6-7 ini berarti nyeri post SC, memiliki rentang skala nyeri yang menyusahkan hingga nyeri hebat. Nyeri post SC yang terjadi pada responden merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang merupakan respon individu yang menyertai dalam post SC. Nyeri post SC karena distensi abdomen pasca operasi disebabkan adanya gas pada usus halus. Masalah fisiologis pada beberapa hari pertama pasca *sectio caesarea* didominasi oleh nyeri pada area insisi operasi, nyeri karena adanya gas di usus, dan nyeri karena adanya kontraksi otot-otot polos uterus (*afterpain*). Adapun macam-macam pendekatan non farmakologis adalah dengan cara posisi dan perubahan ibu, pijatan (*massage*), tekanan (*pressure*), distraksi, dan teknik nafas dalam. Namun peneliti tertarik untuk meneliti teknik *abdominal breathing* hal ini dikarenakan teknik *abdominal breathing* selain dapat merelaksasikan otot-otot, teknik *Abdominal breathing* di percaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin sehingga nantinya dapat mengurangi nyeri yang dirasakan dan juga teknik *Abdominal breathing* mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat relaksasi

Nyeri post SC setelah Pemberian *Abdominal Breathing*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* nyeri post SC setelah pemberian *Abdominal breathing* 4,33 dengan nyeri post SC minimal 3 dan maksimal 6. Relaksasi bernapas dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Mander, 2011). Pernafasan dalam dengan menggunakan *abdominal* dapat meningkatkan relaksasi dan kenyamanan (Yuliatun, 2008).

Perut (*diafragma*) pernapasan adalah cara yang paling efisien dan santai mendapatkan cukup udara ke dalam paru-paru. Bernapas terlalu cepat, terlalu dalam atau tidak teratur dapat mengakibatkan gejala yang tidak menyenangkan seperti pusing, pingsan, sakit kepala, gangguan visual, kesemutan, nyeri dada, palpitasi, mendesah, menguap dan sniffing berlebihan. Ini biasanya dapat menjadi penyebab kecemasan (Thomas, 2018).

Hal ini sejalan dengan Penelitian Harahap (2013) berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata nyeri setelah dilakukan teknik *abdominal breathing* pada kelompok intervensi yaitu sebanyak

13 orang diperoleh rata-rata nyeri = 5,85, SD = 1,625 dan skala nyeri setelah tidak dilakukan teknik *abdominal breathing* pada intensitas Nyeri sesudah yaitu sebanyak 13 orang diperoleh rata-rata nyeri = 7,85, SD = 0,927 dengan perbedaan mean adalah 7,846. Hasil uji statistik (*t*-independen) diperoleh nilai  $P = (0,000)$ . Widia (2016) setelah dilakukan setelah dilakukan teknik pernapasan dalam skala nyeri berat berkurang menjadi 2 orang (6,7%). Penelitian Novita (2017) dengan hasil penelitian skala nyeri terbanyak setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada skala nyeri 4 sebanyak 10 responden.

Menurut pendapat peneliti, dari hasil penelitian diketahui bahwa rentang nyeri setelah dilakukan *Abdominal breathing* antara 3-6, dengan pemberian teknik *Abdominal breathing* dapat memberikan efek relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot dan rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyerimenghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas juga dapat meningkatkan ventilitas paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

#### Analisis Bivariat

Hasil uji statistik diperoleh  $t_{-test} > t_{hitung}$ ,  $17,147 > 1,725$ ,  $p\text{-value} = 0,000$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *abdominal breathing* dengan nyeri post SC di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2018.

Rasa nyeri yang sering timbul setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* terjadi sebagai akibat adanya torehan jaringan yang mengakibatkan kontinuitas iaringan terputus. Nyeri juga terjadi akibat adanya stimulasi ujung saraf oleh bahan kimia yang dilepas pada saat operasi) atau karena iskemi jaringan akibat gangguan aliran darah ke salah satu bagian jaringan (Solehati, 2015).

Menurut Mander (2013) Rasa nyeri muncul akibat respons psikis dan refleks fisik. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatis timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit. Serangan mual, muntah dan keringat berlebihan juga sangat sering terjadi. nyeri pada area insisi operasi, nyeri karena adanya gas di usus, dan nyeri karena adanya kontraksi otot-otot polos uterus (*afterpain*). *Afterpain* terjadi sebagai respons terhadap penurunan volume intrauterin yang dipengaruhi oleh penurunan hormon estrogen dan progesteron, serta

pelepasan hormon oksitosin. Afterpain lebih sering terjadi pada multiparitas. Hal ini berkaitan dengan kecenderungan uterus multiparitas untuk berelaksasi (Maryunani, 2010).

Menurut (Solehati, 2015) Relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi nonfarmakologis yang berfungsi melawan ketegangan, termasuk ketegangan mental didasarkan pada kontraksi otot. Relaksasi yang sering dilakukan kepada pasien adalah relaksasi nafas dalam, relaksasi Benson, relaksasi progresif dan relaksasi lain, seperti relaksasi musik, relaksasi aromaterapi, dan relaksasi modifikasi. Relaksasi bernapas dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Mander, 2013).

Sejalan dengan penelitian Lidia (2016) perbedaan signifikan nilai mean sebelum dan sesudah teknik pernapasan dalam dilakukan. Hasil analisa diperoleh nilai  $p = 0,001$  dengan kata lain  $p < 0,05$ , yang dapat diartikan bahwa teknik relaksasi pernapasan dalam berhubungan dalam menurunkan skala nyeri ibu Post sectio caesaria. Penelitian Harahap (2016). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebanyak 13 orang diperoleh rata-rata nyeri = 7,85, SD = 0,927 dengan perbedaan mean adalah 7.846. Hasil uji statistik (t-independen) diperoleh nilai  $P = (0,000)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan teknik *abdominal breathing* efektif secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri selama persalinan.

Menurut peneliti, banyak faktor yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan, seperti pada hasil penelitian terlihat dari ibu yang mendapatkan teknik *abdominal breathing* merasakan nyeri post SC yang ringan hal ini dikarenakan pada saat ibu melakukan *abdominal breathing* sirkulasi darah ibu akan lancar dan dapat memberi kenyamanan pada ibu. relaksasi pernapasan yang digunakan tidak memiliki efek samping yang membahayakan. Teknik *abdominal breathing* ini efektif dalam mengurangi nyeri, karena teknik *abdominal breathing* ini metode yang sederhana, tidak memerlukan alat dan melibatkan ibu sepenuhnya dengan tujuan ibu dapat mengontrol nyeri yang dirasakannya.

Nyeri yang dirasakan oleh individu masing-masing sangatlah berbeda-beda, sesuai dengan persepsi individu dalam merasakan nyeri yang dialaminya, berdasarkan karena faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri itu sendiri. Pada ibu

yang dilakukan *abdominal breathing* namun tetap mengalami nyeri bisa dikarenakan faktor pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan dan Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lama dalam menghadapi stres dibandingkan dengan wanita yang rileks dan percaya diri.

Perubahan skala nyeri yang dirasakan tiap responden berbeda, terdapat responden dengan skala nyeri yang tidak mengalami perubahan sebelum dan setelah tindakan *abdominal breathing* hal ini dimungkinkan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak diambil dalam penelitian ini seperti usia, tipe operasi, tipe tubuh, dan kesehatan secara umum serta persepsi nyeri ibu.

## SIMPULAN

Rata-rata nyeri post SC sebelum diberikan *Abdominal breathing* adalah 6,47 dengan standar deviasi 0,507. Rata-rata nyeri post SC setelah diberikan *Abdominal breathing* adalah 4,33 dengan standar deviasi 0,802. Ada pengaruh teknik *Abdominal breathing* terhadap nyeri post SC ( $t_{\text{test}} > t_{\text{hitung}}$ ,  $17,147 > 1.725$ ,  $p\text{-value} < 0,05$ ). Dengan penurunan sebesar 2,133.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat memberikan terapi pengurangan rasa nyeri non farmakologi, menggunakan teknik *abdominal breathing* dengan benar sehingga pasien merasa nyaman skala nyeri berkurang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). Metodologi penelitian. *Yogyakarta: Bina Aksara*.
- Novita, K. R., Rompas, S., & Novita, Y. B. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 5(1).
- Harahap, D. U. (2016). PENGARUH TEKNIK ABDOMINAL BREATHING TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PERSALINAN FISILOGIS DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI (BPM) "G" PADANG 2013. *Jurnal Kesehatan*, 7(2).
- Lampung, D. K. P. (2015). Profil Kesehatan. *Dinkes Propinsi Lampung*.
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2015). Profil kesehatan Indonesia. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.

- Manuaba, I. B. G., & Manuaba, F. I. B. G. (2008). Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. *Jakarta: EGC.*
- Maryunani, A. (2014). Asuhan keperawatan perioperatif-pre operasi (menjelang pembedahan). *Jakarta: TIM.*
- Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi pendidikan kesehatan. *Jakarta: Rineke Cipta.*
- Olds, S. B., London, M. L., & Ladewig, P. W. (2000). *Maternal-newborn nursing: A family and community-based approach.* Prentice Hall.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. *Jakarta: Egc, 1.*
- Sarwono, P. (2010). Ilmu kebidanan. *Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.*
- Sofian, A. (2011). Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas. *Bandung: PT. Refika Aditama.*
- Sugiyono, D. (2006). Statistika untuk penelitian. *Bandung: CV Alfabeta.*
- Sugiyono, P. Dr. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: CV Alfabeta.
- Yuliatun, L. (2008). Penanganan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi. *Malang: Bayumedia Publishing.*