

PENGARUH TEKNIK *REBOZO SHAKE THE APPLE* (RSTA) TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU PRIMIGRAVIDA

Yulidian Nurpratiwi^{1*}, Armi², Yuyun Setiawati³, Nisa Nurul Azizah⁴

¹⁻²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman

³⁻⁴Mahasiswa Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman

[*Email korespondensi: yulidian07nuarif@gmail.com]

Abstract: The Effect of The Rebozo Shake The Apple (RSTA) Technique on The Intensity of Labor Pain During The Active Phase In Primigravida Mothers. Labor pain is physiological pain for every mother who gives birth, due to contractions, stretching of the lower segment of the uterus and cervix. The purpose of this study was to determine the effect of the Rebozo Shake The Apples (RSTA) technique on the intensity of active phase I pain in primigravida mothers. The design of this study was a quasy experiment with a one group pre and post design. The sampling technique was carried out by means of total sampling which amounted to 35 respondents. The results of this study using the Wilcoxon test analysis test were obtained (p -value = 0.000), indicating that there is an effect of the RSTA Rebozo technique on the intensity of labor pain during the active phase I in primigravida mothers. In conclusion, the provision of RSTA techniques can reduce the intensity of labor pain during the first phase of active labor in primigravida mothers at the Cikarang Maternity Home, Bekasi Regency. With this research, it is hoped that maternity nurses can apply non-pharmacological therapy using the RSTA technique in reducing labor pain.

Keywords: Pain Intensity, Primigravida, Rebozo Shake The Apple Technique

Abstrak: Pengaruh Teknik Rebozo Shake The Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida. Nyeri persalinan merupakan nyeri fisiologis bagi setiap ibu yang melahirkan, karena adanya kontraksi, peregangan segmen bawah rahim dan serviks. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efek Tehnik *Rebozo Shake The Apples* (RSTA) terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada ibu primigravida. Desain penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan rancangan *one group pre* dan *post design*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total Sampling* yang berjumlah 35 responden dari jumlah populasi. Hasil penelitian ini menggunakan uji analisis uji *Wilcoxon* didapatkan (p -value = 0,000) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tehnik *Rebozo* RSTA terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Rumah Bersalin Cikarang Kabupaten Bekasi. Kesimpulannya pemberian Tehnik RSTA dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Rumah Bersalin Cikarang Kabupaten Bekasi. Dengan adanya penelitian ini diharapkan perawat maternitas dapat menerapkan terapi non farmakologi dengan menggunakan tehnik RSTA dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kata Kunci : Intensitas Nyeri, Primigravida, Tehnik *Rebozo Shake The Apple*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus pada ibu bersalin. Usia persalinan yang normal terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu.

Biasanya dalam proses persalinan dapat dipengaruhi kontraksi rahim, sehingga dapat menyebabkan munculnya rasa nyeri pada setiap yang mengalami persalinan. Nyeri persalinan merupakan suatu keadaan yang fisiologis dan tidak

menyenangkan bagi ibu bersalin, karena terjadinya rangsangan fisik maupun serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional (Fauziah, 2017).

Nyeri persalinan merupakan sebuah pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan pernapasan, tekanan darah, denyut nadi, diameter pupil, keringat, dan ketegangan pada otot (Dyah Permata Sari, Zulfa Rufaida, 2018). Setiap individu memiliki respon nyeri yang berbeda-beda, karena dapat dipengaruhi oleh ambang nyeri individu yang berbeda-beda. Perbedaan respon nyeri tersebut dapat dipengaruhi oleh sebuah pengalaman masa lalu, ketegangan emosi dan kecemasan. Melalui pengalaman, individu dapat mengembangkan berbagai mekanisme dalam mengatasi nyerinya. Ketegangan emosi akibat kecemasan dan ketakutan terhadap proses persalinan dapat memperberat persepsi nyeri, namun sebaliknya nyeri menginduksi ketakutan yang menyebabkan kecemasan dan dapat berakhir dengan kepanikan (Tetti Solehati, 2018).

Menurut Yuniarsih dan Rahayu (2018) dari WHO (2012) bahwa penelitian di Amerika Serikat 70% - 80% wanita yang melahirkan mengharapkan proses persalinan berjalan tanpa rasa nyeri. Sehingga di Rumah Sakit swasta banyak melakukan persalinan secara seksio sesarea sebesar 20-50%. Peningkatan persalinan secara seksio sesarea, karena kebanyakan ibu bersalin tidak mau mengalami nyeri selama persalinan. Jumlah ibu bersalin di Indonesia tahun 2018 sebesar 5.050.637 orang, sedangkan di wilayah provinsi Jawa Barat tahun 2018 sejumlah 922.396 orang (Nurpratiwi et al., 2020)

Menurut Dyah Permata Sari, Zulfa Rufaida, (2018) bahwa nyeri melahirkan memiliki derajat yang paling berat seperti sakit gigi, patah. Banyak perempuan yang belum siap memiliki

anak karena mengingatkan rasa sakit yang akan dialami selama melahirkan nanti. Semua ibu merasa khawatir selama proses persalinan. Nyeri persalinan dapat ditangani, walaupun nyeri tidak sampai hilang, namun setidaknya dapat mengurangi nyeri persalinan, sehingga dapat memberi rasa nyaman terhadap ibu selama persalinan. Penanganan nyeri yang tergantung pada pilihan dan kondisi ibu bersalin/perawat maternitas yang menanganinya.

Penanganan nyeri persalinan beraneka ragam, baik farmakologi maupun non farmakologi. Adapun penanganan non farmakologi seperti yang dilakukan penelitian sebelumnya berupa tehnik *counterpressure*, *acupuncture*, *massage*, *acupressure*, tehnik rileksasi, dan tehnik yang lainnya. namun peneliti ingin mengembangkan salah satu terapi komplementer berupa terapi non farmakologi yaitu tehnik *Rebozo Shake The Apple* (RSTA), yang mana sebelumnya sudah pernah dilakukan penelitian pada Ibu multigravida, namun peneliti ingin mengembangkan penelitian lanjut dengan metode penelitian yang berbeda baik dari jumlah responden, paritasnya maupun dari proses analisis penelitiannya. Paritas merupakan salah satu indikator yang dapat mempengaruhi peningkatan intensitas nyeri persalinan.

Di Indonesia tehnik *Rebozo Shake The Apple* (RSTA) sudah mulai diterapkan di klinik-klinik bidan, namun belum merata oleh karena itu pentingnya pengembangan terapi non farmakologis ini diterapkan dipelayanan kesehatan khususnya tempat-tempat ibu bersalin, sehingga terapi non farmakologi ini dapat mengurangi atau menurun intensitas nyeri selama persalinan agar kondisi kesehatan fisik/psikologis Ibu bersalin tetap dalam kondisi stabil. Adapaun terapi non farmakologis tersebut berupa Tehnik *Rebozo Shake The Apple* (RSTA) yang merupakan tehnik untuk membantu ibu melahirkan dengan rileks dan nyaman yang dilakukan mulai trimester III

tepatnya usia kehamilan cukup bulan dan masuk pada Kala I Fase Aktif.

Menurut *Iversen*, dkk (2017) berdasarkan hasil wawancara responden mdari 17 responden yang dilakukan dengan tehnik *Rebozo* selama persalinan 7 responden mengalami malposisi, 3 responden mengalami PROM, 3 responden mengalami penurunan janin, 1 responden yang dapat meredakan nyeri, 2 responden memperkuat kontraksi dan 1 responden yang mengalami distocia. Tehnik *Rebozo* posisi berdiri, tangan dan lutut dan berbaring, memiliki dampak positif seperti rasa nyaman selama persalinan (Nurpratiwi et al., 2020).

Berdasarkan penelitian Nurpratiwi et al., (2020) bahwa efektifitas RSTA terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada Ibu Multigravida terdapat perbedaan signifikan antara *pre* dan *post* pada intervensi tehnik *Rebozo Shake The Apples*, sehingga tehnik *Robozo* ini dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan. Berdasarkan studi pendahuluan sudah beberapa klinik sudah menerapkan tehnik *Rebozo* pada ibu hamil trimester III, namun pada ibu persalinan kala I Fase aktif tehnik ini belum pernah dilakukan, karena kurang terpaparnya informasi mengenai tehnik *Rebozo*, padahal tehnik *Rebozo* ini banyak sekali jenis dan manfaatnya, namun dalam menentukan layaknya *Rebozo* yang harus digunakan pada perslainan yang lebih cukup minim risikonya adalah tehnik RSTA. Selain itu, yang menjadi bahan pertimbangan dalam penerapan tehnik *Rebozo* tersebut dengan melihat karakteristik masyarakat diwilayah Cikarang mayoritas menengah kebawah dan belum siap dengan era digital dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan, yang mana karakteristik masyarakat tersebut dalam mengalihkan nyeri persalinan masih menggunakan cara tradisional, mudah, praktis dan murah seperti tehnik rileksasi. Adapun kelebihan dari tehnik *Rebozo* ini sudah jelas terdapat tehnik rileksasi pada organ panggul yang dapat menekan bagian tulang torakal sampai *sacrum*, sehingga dampaknya 3x lipat

mengeluarkan hormon endorphins, dimana hormon ini dapat meningkatkan rasa nyaman pada pasien yang mengalami nyeri persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan di klinik bersalin wilayah Cikarang ada 10 ibu yang primigravida belum mampu mengontrol nyeri persalinan dengan baik, nyaman dan rileks karena belum memiliki pengalaman melahirkan, sehingga cenderung memiliki perasaan cemas yang mengakibatkan emosinya tidak terkontrol ketika kontraksi muncul. Oleh karena itu, pentingnya peranan perawat dalam meningkatkan manajemen nyeri persalinan dengan menggunakan tehnik *RSTA* pada saat kontraksi persalinan kala I fase aktif.

Menurut *Alligood* (2017) bahwa nyeri merupakan faktor utama yang menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman dan menghambat kemampuan serta keinginan individu untuk beraktifitas. Konsep kenyamanan bersifat subjektif yang sama dengan nyeri, dan teori kenyamanan ini menjadi suatu pilihan teori keperawatan yang dapat diterapkan langsung di lahan, karena bersifat universal dan tidak bertentangan pada budaya di Masyarakat. Dengan demikian, peneliti sangat tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Tehnik *Rebozo Shake The Apple* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Rumah Bersalin Cikarang Kabupaten Bekasi.

METODE

Jenis penelitian ini penelitian eksperimen yaitu dengan *Pre-Experimental Design (Non designs)*, dengan jenis rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Populasi di klinik bersalian Cikarang dalam 3 bulan terakhir rata-rata sebanyak 35 ibu bersalin. Tehnik pengambilan *sample* menggunakan tehnik *total sampling* dengan penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Instrument pada penelitian ini menggunakan kuisisioner yang berisi usia, dan lembar observasi mengenai intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan menggunakan *Numeric*

Rating Scale (NRS). Analisis data dilakukan untuk melihat data frekuensi dan persentase karakteristik responden, intensitas nyeri persalinan dengan analisis univariat. Analisa univariat adalah data yang diperoleh oleh hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral dan grafik (Saryono, 2013).

Teknik *Rebozo* dilakukan selama selama 5-10 menit. Dan dilakukan observasi pengukuran intensitas nyeri dilakukan pada kala I fase aktif pada ibu primigravida dimana observasi yang akan dilakukan pengukuran pada saat

kontraksi setiap 30 menit. Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo 2012). Metode analisis statistik yang digunakan Uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal, sehingga *sign rank test* uji *Wilcoxon* untuk pengambilan keputusan menggunakan cara pertama yaitu jika $Sig > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan antar variabel, jika $Sig < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan antar variabel. Penelitian ini telah dilakukan uji etik dengan no surat kaji etik 0016/VI/LPPM-UMS/VII/2022.

HASIL

Tabel 1. Rerata usia dan intensitas nyeri Responden berdasarkan Skala Nyeri Sebelum dan sesudah dilakukan Teknik RSTA

Variabel	Mean	Median	+ SD	Min-Max
Usia	27,51	27,00	2,174	24-32
Nyeri pre tehnik Rebozo	8,46	9,00	1,010	6-10
Nyeri post tehnik Rebozo	5,11	5,00	1,022	4-8

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa rerata usia responden 27 tahun, median 27 tahun, standar deviasi 2,174, usia terendah 24 tahun dn tertinggi 32 tahun, sedangkan rerata nyeri sebelum dilakukan teknik *Rebozo RSTA* adalah 8,46, median 9,00 dengan standar deviasi 1,010 dan nilai terendah skala

nyeri 6 (nyeri sedang) dan tertinggi skala nyeri 10 (nyeri berat), dan rerata nyeri sesudah dilakukan teknik *Rebozo RSTA* adalah 5,11 median 5,00 dengan standar deviasi 1,022 dan nilai terendah skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan tertinggi skala nyeri 8 (Nyeri berat terkontrol).

Tabel 2. Pengaruh Tehnik *Rebozo Shake The Apple* (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida

Variabel	Median	Min-Max	P value
Nyeri pre tehnik Rebozo	9	6 - 10	0,000
Nyeri post tehnik Rebozo	5	4 - 8	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan teknik *RSTA* yaitu 9 (nyeri hebat terkontrol) dan untuk skor intensitas nyeri persalinan tertinggi 10 (nyeri berat) dan skor intensitas nyeri persalinan terendah 6 (nyeri sedang). Sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan teknik *RSTA* adalah 5 (nyeri sedang) dan untuk skor intensitas

nyeri persalinan tertinggi yaitu 8 (nyeri hebat terkontrol) dan skor intensitas nyeri persalinan terendah 4 (nyeri sedang). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p-value=0,000$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *RSTA* pada persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

PEMBAHASAN

Pengaruh Teknik *RSTA* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Rumah Bersalin Cikarang Kabupaten Bekasi telah dilakukan uji analisis *Wilcoxon*, karena data yang diteliti berdistribusi tidak normal, sehingga dapat dihasilkan rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum dilakukan teknik Teknik *RSTA* yaitu 9 (nyeri hebat terkontrol) dan untuk skor intensitas nyeri persalinan tertinggi 10 (nyeri berat) dan skor intensitas nyeri persalinan terendah 6 (nyeri sedang). Sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan teknik *RSTA* adalah 5 (nyeri sedang) dan untuk skor intensitas nyeri persalinan tertinggi yaitu 8 (nyeri hebat terkontrol) dan skor intensitas nyeri persalinan terendah 4 (nyeri sedang). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *RSTA* pada persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

Nyeri pada persalinan merupakan kondisi fisiologis yang secara umum dialami oleh semua ibu saat bersalin, bila nyeri persalinan tidak diatasi segera, maka akan menyebabkan partus lama. Sedangkan teknik *Rebozo* merupakan Tindakan non-farmakologi untuk membantu mengurangi rasa nyeri selama persalinan. *Rebozo* adalah kain panjang yg biasa dipakai wanita meksiko untuk berkegiatan sehari-hari (memanggul, menggendong bayi, selimut dll) (Rahmawati, N, dkk, 2023)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurpratiwi et al., (2020) yang meneliti tentang teknik *Rebozo* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif dan lamanya persalinan pada ibu multigravida. Dari penelitian ini menyatakan bahwa tehnik *RSTA* sangat efektif untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan dengan $p\text{ value } 0,007$. Sejalan juga dengan penelitian Rahmawati, N, dkk (2023) yang meneliti tentang Pengaruh Teknik *Rebozo* Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase aktif Di PMB Ny. I Desa Cibulakan Tahun 2023 yang

menyatakan bahwa terdapat pengaruh dari teknik *Rebozo* terhadap nyeri persalinan. Sejalan juga dengan penelitian Munafiah, dkk (2020) membandingkan teknik *rebozo shake the apples* menunjukkan bahwa teknik *rebozo* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan (Munafiah et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian (Iversen et al., 2017) bahwa teknik *Rebozo Shake The Apples* dan *Rebozo Sifting While Lying Down* juga memberi efek positif pada persalinan, salah satunya meningkatkan rasa kenyamanan selama persalinan. Adapun di dalam penelitian Iversen terdapat Teknik *Rebozo Shake The Apples* dengan Teknik *Rebozo Sifting While Lying Down* yang mana diantara dua teknik ini sama-sama memberi kenyamanan pada pasien. Dimana Teknik *Rebozo* ini secara anatomis dapat menekan area lumbal sampai koksigs dengan kain lurik atau *Rebozo*, dengan stimulus teknik *Rebozo* ini dapat mengakibatkan peregangan pada otot panggul dan mengeluarkan endorphin dalam darah, dan membantu mengatur kontraksi serta mengembalikan keseimbangan pada proses persalinan.

Asumsi peneliti bahwa nyeri saat persalinan merupakan kondisi yang fisiologis pada ibu bersalin, karena nyeri tersebut disebabkan oleh adanya penurunan rasio hormon progeteron dan estrogen, peningkatan prostaglandin, peningkatan oksitosin, endokrin dengan rangsangan hormon-hormon ini lah yang menyebabkan adanya Kontraksi miometrium, peregangan serviks, iskemia rahim atau disebut dengan kontraksi Rahim, merangsang reseptor nyeri viseral yang berlokasi di bawah abdomen, lalu dihantarkan serabut syaraf (tipe A-delta, serabut C) mentransmisikan dari perifer ke spinal cord (medulla spinalis) ke sistem aktivasi retikuler dan Area substansia grisea periaqueductus, lalu dengan intervensi tehnik *Rebozo shake the apples* (*RSTA*) menyebabkan tubuh mengeluarkan relaksin, *endorphins* dan oksitosin sehingga tubuh merasa rileks karena *RSTA* ini menekan impuls nyeri pada syaraf spinalis dan syaraf asesori

torakal sampai sacral bawah serta saraf simpatik lumar atas yang disebut proses Modulasi lalu memblokir impuls nyeri ke Hipotalamus, korteks serebri (somatosensorik), sehingga terjadilah proses persepsi nyeri yang dirasakan akan sedikit lebih ringan. Selain memblokir impuls nyeri, Teknik *Rebozo* juga dapat membantu janin untuk membuka jalan lahir dengan baik, karena Teknik ini dapat memberikan ruang bagi bayi, sehingga posisi bayi bisa berada secara optimal untuk melahirkan dan membuat ibu bersalin menjadi lebih rileks dan nyaman.

KESIMPULAN

Rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum pemberian tehnik *Rebozo Shake The Apples* didapatkan 9 (nyeri hebat terkontrol), setelah pemberian tehnik intensitas nyeri persalinan didapatkan 5 (nyeri sedang). Dari hasil uji Wilcoxon terdapat pengaruh yang signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Rebozo Shake The Apples* pada persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di Rumah Bersalin Cikarang Kabupaten Bekasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Chartikawirawan, A. M., & Sartika, A. (2022). Pengaruh Teknik Couterpressure Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin di RS X Bekasi Tahun 2021.
- Dyah Permata Sari, Zulfa Rufaida, S. W. P. L. (2018). *Nyeri persalinan* (Eka Diah Kartiningrum (ed.); 1st ed.). E-Book Penerbit STIKes Majapahit. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/310/292>
- Fauziah, S. (2017). *Keperawatan Maternitas Vol.2: Persalinan*. (Volume 2). Prenada Media Group.
- Simanjuntak, H. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di PMB Mimin Karawang Tahun 2023.
- Hutagaol, E. K., & Sukiyanti, N. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Utilisasi Pelayanan Persalinan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan di Ruang IGD RS Sentra Medika Cikarang Kabupaten Bekasi.
- Iversen, M. L., Midtgaard, J., Ekelin, M., & Hegaard, H. K. (2017). Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. *Sexual and Reproductive Healthcare, 11*(2017), 79–85. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.10.005>
- Munafiah, D., Puji, L., Mike, A., Parada, M., Rosa, M., & Demu, M. (2020). *Manfaat Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Persalinan*. 1(3), 23–27.
- Musmundiroh, M. (2019). Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Iud Pasca Persalinan Di Rsud Budhi Asih. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika drg. Suherman, 1*(1).Nety, R. (2012). Posisi Proses Persalinan. Sumber : <https://docplayer.info/81460973-Proses-persalinan-kelahiran-r-nety.html>
- Naili Rahmawati, Ira Kartika, Mira Meliyanti, Yeti Hernawati, I. E. (2023). *Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Faseaktif Di Pmb Ny. I Desa Cibulakan Tahun 2023*. 1–5.
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M., & Idriani. (2020). Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari, 4*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1627>
- Saryono, A. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.
- Sya'bin, N., & Utami, R. P. (2023). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di TPMB Rosliana S. Keb Kec. Tambun Tambun Selatan Kab. Bekasi Tahun 2023.

- Susilawati, A. I., & Simanjuntak, H. (2023). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise (PRE) dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Klinik Pratama Al Farabi Kabupaten Bekasi Tahun 2022.
- Tetti Solehati. (2018). Terapi Nonfarmakologi Nyeri Padapersalinan: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/1568>