

PENGARUH RELAKSASI DZIKIR TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I PADA FASE LATEN DI BPS KECAMATAN PASONGSONGAN SUMENEP

Kastubi, Theresia Retno P, Hadi Purwanto, Sutiya
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Salah satu pengalaman ibu dalam proses persalinan adalah rasa sakit tak tertahankan. Relaksasi menggunakan metode alternatif nonfarmakologi dengan dzikir untuk mengontrol nyeri persalinan kala I Fase Aktif. Tujuan penelitian untuk menguji pengaruh relaksasi dzikir terhadap nyeri persalinan Kala I pada Fase Laten di BPS kecamatan Pasongsongan Sumenep. Desain penelitian adalah *quasy eksperimental*. Sampel penelitian adalah sebagian ibu persalinan Kala I fase aktif di BPS Kecamatan Pasongsongan Sumenep sebanyak 20 orang dibagi menjadi 10 orang kelompok perlakuan dan 10 orang kelompok kontrol. Tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel dependen penelitian adalah nyeri persalinan Kala I Pada Fase laten, variabel independennya adalah relaksasi dzikir. Instrumen penelian menggunakan skala intensitas nyeri *visual analog scale*. Analisis data yang digunakan adalah *paired t test*. Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar ibu kelompok perlakuan mengalami nyeri sedang sebanyak 8 ibu (80%) sebelum perlakuan relaksasi dzikir. Sebagian besar ibu kelompok kontrol mengalami nyeri sedang sebanyak 7 ibu (70%) sebelum observasi. Seluruh ibu kelompok perlakuan mengalami penurunan nyeri (100%) yaitu sebanyak 8 ibu (80%) mengalami nyeri ringan dan 2 ibu (20%) mengalami nyeri sedang setelah pemberian relaksasi dzikir, 4) Sebagian besar ibu kelompok kontrol mengalami nyeri sedang sebanyak 7 ibu (70%) setelah observasi, dan 5)terdapat pengaruh relaksasi dzikir terhadap perubahan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata-kata kunci: nyeri, persalinan, fase aktif, kala I, relaksasi dzikir

ABSTRACT

In one of the birth process a sense of maternal experience is the pain was unbearable. Relaxation is an alternative method of dhikr nonfarmakologi to control labor pain When I Phase Active. The purpose of this study to examine the influence of relaxation dhikr of labor pain changes in BPS District Pasongsongan, Sumenep. Research design used is experimental quasy. Population is birthing mother multipara Gravida II Active Phase I with a normal birth experience labor pain private mide wife mary District Pasongsongan Sumenep. The sample used is where the 20 respondents 10 respondents as the treatment group and 10 respondents as the control group who meet the sample criteria. Data were collected using observation. Data were analyzed using t test with significance <0.05. The results showed that prior to treatment, the treatment group experienced pain is moderate (80%) and pain is very great (20%). After treatment of mothers who experienced mild pain (80%) and pain was (20%). The results of statistical tests have a significant = 0.000. conclusion, dhikr relaxation can help reduce labor pain When I Phase Active. Research can proceed with a larger sample of research time. More than three months and use primapara respondents. Dhikr relaxation can be used as a method to reduce pain nonfarmakologi labor.

Key words : Pain, Childbirth, Active Phase I, Relaxation Dhikr.

Alamat Korespondensi: Jl. Prof Dr Moestopo 8C Surabaya

PENDAHULUAN

Setiap tahun lebih dari 200 juta wanita hamil, sebagian besar kehamilan berakhir dengan kelahiran hidup pada ibu yang sehat. Pada beberapa kasus kelahiran bukanlah peristiwa membahagiakan tapi menjadi masa yang penuh dengan rasa nyeri, rasa takut, penderitaan, bahkan kematian. Proses persalinan bagi seorang ibu hamil adalah proses antara hidup dan mati dimana segala rasa tertumpah saat itu juga. Pada proses persalinan salah satu rasa yang dialami ibu

melahirkan adalah rasa sakit dan nyeri yang tak tertahankan (Majalah Intisari, 2008).

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Pada kala I persalinan, nyeri disebabkan akibat adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia pada uterus. Nyeri kala I merupakan nyeri viseral yang dirasakan ibu pada bagian bawah abdomen menyebar ke daerah lumbal, punggung dan paha. Rasa nyeri dipersepsikan oleh ibu bersalin akibat respon psikis dan reflek fisik. Nyeri persalinan terdiri dari komponen fisiologis dan psikologis. Rasa nyeri

persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung ambang nyeri yang dimilikinya (Yuliatun, 2008). Umumnya ibu hamil mengalami rasa takut untuk menghadapi rasa nyeri pada persalinan (Majalah Intisari, 2008).

Secara statistik didapat rasa nyeri selama persalinan tidak dapat ditoleransi oleh dua dari tiga wanita bersalin (Majalah Intisari, 2008). Menurut Potter dan Perry (2005), respon fisiologis terhadap nyeri sangat membahayakan terhadap individu. Nyeri ringan sampai sedang menstimulasi syaraf simpatis yang mengakibatkan pucat, peningkatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, *diaphoresis*, peningkatan ketegangan otot, sedangkan nyeri berat akan menstimulasi syaraf parasimpatis yang mengakibatkan ketegangan otot, pucat, penurunan denyut jantung dan tekanan darah, pernafasan cepat dan tidak teratur, mual dan muntah, kelelahan dan keletihan. Menurut Sherwen, Scoveleno dan Weingarten (1999), nyeri persalinan menyebabkan peningkatan kardiak output, penurunan darah ke uterus, tachikardi, aritmia, takipnea, hiperventilasi dan berkeringat banyak. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres persalinan yang tidak hanya berakibat pada ibu juga terhadap janin, sehingga janin bisa mengalami kegawatan (*foetal distress*) dan menurunkan respon imun ibu dan janin (Mulyata, 2009).

Hasil wawancara semua ibu bersalin mengatakan nyeri yang dialaminya berat dan mengganggu. Ibu bersalin terlihat takut dan cemas setiap kontraksi his. Ketegangan emosi, cemas dan takut memperberat persepsi nyeri. Nyeri atau kemungkinan nyeri dapat menginduksi ketakutan sehingga timbul kecemasan dan berakhir dengan kepanikan (Yuliatun, 2008).

Dzikir adalah relaksasi yang dapat menurunkan ketegangan fisiologis akibat ansietas yang merangsang pikiran karena nyerinya (Asmadi, 2008). Dzikir menstimulasi kelenjar pineal, hasilnya adalah hormon melatonin yang memunculkan ketenteraman (Mustofa, A, 2006). Dzikir menyebut-nyebut nama Allah dan merenungkan kuasa, sifat dan perbuatan serta nikmat-Nya menghasilkan ketenangan batin, dengan dzikir optimisme lahir (Quraish Sihab M, 2006). Ketenangan hanya akan membuat perasaan sakit hanya sedikit atau sama sekali tidak terasa (Wiknyosastro, 2002).

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh relaksasi dzikir terhadap perubahan nyeri persalinan Kala I fase aktif di BPS Kecamatan Pasongsongan. Sedangkan tujuan khususnya adalah: 1) mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum relaksasi dzikir pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, 2) mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah relaksasi dzikir pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dan 3) menganalisis pengaruh relaksasi dzikir terhadap perubahan nyeri persalinan Kala I fase aktif pada Ibu Multipara Gravida. Hasil

penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan program pengajaran Kebutuhan Dasar Manusia pada kebutuhan bebas dari rasa nyeri dengan metode relaksasi dzikir, terutama digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan.

BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan adalah *quasy eksperimental*. Populasi penelitian adalah semua ibu persalinan Kala I fase aktif di BPS Kecamatan Pasongsongan Sumenep. Sampelnya adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 20 orang, 10 orang kelompok perlakuan dan 10 orang kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Variabel dependen penelitian adalah nyeri persalinan Kala I Pada Fase laten, variabel independennya adalah relaksasi dzikir. Instrumen penelitian menggunakan skala nyeri. Pengumpulan data menggunakan observasi dengan skala intensitas nyeri *visual analog scale*.

Penelitian dilakukan di semua BPS Kecamatan Pasongsongan Sumenep. Waktu penelitian dilakukan selama 2 bulan mulai November 2009 sampai Januari 2010. Pemilihan sampel pada ibu multipara Gravida dengan mengacu pada kriteria sampel, kemudian dibagi menjadi dua yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok kontrol dan kelompok perlakuan berada pada lokasi yang berbeda untuk menghindari pelanggaran dalam etika penelitian. Kedua kelompok diobservasi skala nyeri pada saat kala I fase aktif dalam waktu 10 menit, saat ibu mengalami nyeri. Hasil pengukuran skala nyeri tersebut merupakan data awal subyek penelitian sebelum dilakukan intervensi relaksasi dzikir. Setelah itu peneliti memberikan pelajaran teknik relaksasi dzikir pada kelompok perlakuan selama 10 menit. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan pembelajaran. Kemudian peneliti membimbing relaksasi dzikir pada kelompok perlakuan ketika mereka mengalami nyeri persalinan selama 30 menit. Sedangkan kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan relaksasi dzikir. Setelah itu, kedua kelompok diberi lembar observasi mengenai skala nyeri yang kemudian divalidasi melalui observasi oleh peneliti. Hasil pengukuran dicatat untuk dianalisis.

Analisis data yang digunakan pada penelitian adalah uji statistik paired t test untuk mengukur tingkat nyeri pada Ibu bersalin multipara dengan kala I fase aktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Karakteristik Ibu bersalin**

1. Usia ibu pada kelompok control sebagian besar (80%) adalah 20-30 tahun. Pada kelompok perlakuan seluruhnya (100%) berusia 20-30 tahun
2. Tingkat pendidikan ibu pada kelompok control sebagian (50%) adalah SD, SMA dan PT masing-masing 20%. Pada kelompok perlakuan adalah SD dan SMP masing-masing sebesar 50%

Karakteristik usia ibu mayoritas berumur 20-30 tahun (90%), apabila karakteristik tersebut dihubungkan dengan tingkat nyeri persalinan pada awal atau sebelum perlakuan pada kelompok perlakuan dan sebelum pada kelompok control diketahui bahwa sebagian besar ibu mengalami nyeri sedang yaitu mahasiswa prodi Keperawatan Sutopo perlakuan (80%) dan mahasiswa prodi Keperawatan Sutopo kontrol (70%).

Menurut Long (1999) yang dikutip oleh Nursalam & Siti Pariani (2000) bahwa semakin tua seseorang maka semakin konstruktif dalam menggunakan coping terhadap masalah yang dihadapi. Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa kemampuan orang dewasa untuk mengekspresikan rasa nyeri dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu. Menurut teori pengalaman masa lalu apabila individu mengalami nyeri dengan jenis yang sama berulang-ulang, tetapi kemudian nyeri tersebut berhasil dihilangkan akan lebih mudah bagi individu tersebut untuk menginterpretasikan sensasi nyerinya sehingga client lebih siap untuk melakukan tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri. Hasil penelitian diatas bahwa ibu bersalin yang berumur 20-30 tahun sebagian besar mengalami nyeri sedang, hal ini menunjukkan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih dewasa serta matang dalam berfikir. Semakin dewasa umur seseorang akan lebih konstruktif dalam menggunakan copingnya terhadap masalah ataupun sesuatu hal baru yang dihadapinya, semakin dewasa umur ibu akan menambah pengalaman ibu. Pengalaman bisa didapatkan dari orang lain maupun dari dirinya sendiri. Ibu adalah multipara yang pernah mengalami persalinan sebelumnya dan pernah menghadapi nyeri persalinan. Dalam hal ini ibu bersalin belajar dari pengalaman nyeri sebelumnya sehingga ibu memiliki mekanisme untuk mengatasi atau mengontrol nyeri persalinan yang dihadapi saat ini.

Tenaga kesehatan diharapkan memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan nyeri persalinan yang familiar bagi ibu sehingga dapat menjadi alternatif bagi ibu untuk mengatasi nyeri persalinan yang dialaminya.

Tingkat Nyeri Persalinan Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa Tingkat nyeri kelompok kontrol sebelum persalinan pada kala I Fase Aktif di BPS Ny. Hj Hasilah Kecamatan Pasongsongan sebagian besar (70%) pada tingkat nyeri sedang dan (30%) mengalami tingkat nyeri sangat hebat. Sedangkan setelah perlakuan sebagian besar (70%) mengalami tingkat nyeri sedang dan (20%) mengalami tingkat nyeri sangat hebat.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa Tingkat nyeri kelompok perlakuan sebelum persalinan pada kala I Fase Aktif di BPS Ny. Hj Hasilah Kecamatan Pasongsongan sebagian besar (80%) pada tingkat nyeri sedang dan (20%) mengalami tingkat nyeri sangat hebat. Sedangkan setelah perlakuan sebagian besar (80%) mengalami tingkat nyeri ringan dan (20%) mengalami tingkat nyeri sedang.

Berdasarkan tabel 1 terdapat seluruh ibu yang mendapat perlakuan mengalami penurunan skala nyeri yaitu dari nyeri sedang ke nyeri ringan (80%) dan ibu yang mengalami nyeri sangat hebat ke nyeri sedang (20%). Relaksasi dzikir dapat menurunkan nyeri dengan cara mengalihkan nyeri. Pengalihan nyeri didasarkan pada teori, apabila terdapat dua rangsangan yang terpisah, fokus pada salah satu akan menghilangkan fokus pada yang lain (Price, 2005).

Tabel 1 Distribusi Tingkat Nyeri Persalinan kelompok kontrol sebelum dan sesudah Kala I Fase Aktif di BPS Ny. Hj. Sri Wahyuni Kec. Pasongsongan November-Desember 2009

Tingkat Nyeri	Kelompok Kontrol	
	Pre (%)	Post (%)
Ringan	0	0
Sedang	70	70
Hebat	30	10
Sangat Hebat	0	20
Jumlah	100	100

Dzikir dapat membangkitkan kesadaran seseorang terhadap tuhan yang lebih tinggi, yaitu fokus pikirannya tertuju pada Allah, maka perhatian yang penuh akan menyebabkan kehilangan inderanya sehingga ketika proses berdzikir berlangsung tidak merasakan apapun meski tubuhnya terkena rangsangan yang menyakitkan, jadi mengucapkan dzikir secara berulang-ulang membuat pikiran dan perhatian ibu tertuju pada dzikir yang dibacanya dan sifat dan kuasa tuhan yang membuat pikiran ibu terhadap nyerinya teralihkan sehingga rasa nyeri ibu menurun.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Nyeri Persalinan kelompok Perlakuan pada Kala I Fase Aktif sebelum dan sesudah Dzikir di BPS Ny. Hj. Sri Wahyuni Kecamatan Pasongsongan November-Desember 2009

Tingkat Nyeri	Kelompok Perlakuan	
	Pre (%)	Post (%)
Ringan	0	80
Sedang	80	20
Hebat	0	0
Sangat Hebat	20	0
Jumlah	100	100

Adanya tingkat nyeri yang menetap pada sebagian besar kelompok kontrol dan 20% Ibu yang mengalami peningkatan nyeri dapat dihubungkan dengan teori mekanisme koping (Yuliatun, 2008) bahwa setiap manusia mempunyai cara tersendiri dalam menghadapi stress akibat nyeri yang dialami sehingga ketika nyeri menjadi sesuatu yang mengancam integritas individu maka akan sulit bagi individu tersebut untuk mengontrol rasa nyerinya.

Mekanisme koping ibu bersalin yang positif membuat ibu bisa mengontrol nyerinya. Salah satu bentuk mekanisme koping positif ibu adalah menghadapi proses persalinan dengan sikap pasrah terhadap kondisi yang dialaminya. Seseorang yang pasrah dengan kondisinya akan lebih siap menghadapi proses persalinan dengan tenang dan percaya diri sehingga ibu dapat mengontrol persepsi nyerinya dengan baik. Dalam hal ini, ibu kelompok kontrol dalam menghadapi proses persalinan kurang pasrah terhadap kondisi yang dialaminya sehingga ibu kurang dapat mengontrol nyerinya dengan baik. Menurut Potter dan Perry (2005) bahwa apabila klien mengalami nyeri merasa tidak berdaya akan menyebabkan klien kehilangan kontrol terhadap peristiwa-peristiwa yang terjadi. Jadi, kurangnya kepasrahan ibu dalam menghadapi kondisinya menyebabkan ibu kurang percaya diri dalam menghadapi proses persalinannya sehingga ibu merasa tidak berdaya menghadapi rasa nyeri setiap terjadi kontraksi his dan tidak dapat mengontrol nyerinya dengan baik. Hal inilah yang menyebabkan ibu tidak dapat menurunkan persepsi nyerinya.

Tenaga kesehatan diharapkan memberikan motivasi spiritual kepada ibu bersalin untuk meningkatkan kepasrahan diri terhadap tuhan sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu terhadap kondisi yang dialami saat proses persalinan sehingga ibu dapat melalui proses persalinan dengan rasa tenang dan nyaman.

Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Nyeri Persalinan

Pada kelompok kontrol tidak terjadi perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah kala I

fase Aktif dengan nilai signifikansi ($p=0,168 < \alpha=0,05$) seperti dalam tabel 3.

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa terdapat pengaruh dzikir terhadap tingkat nyeri persalinan pada kelompok perlakuan ($p=0,000 < \alpha=0,05$).

Tabel 3 Tabulasi silang skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol di BPS. Ny. Hj. Sri Wahyuni, November-Desember 2009.

		Nyeri Sesudah Perlakuan			Total (%)
		Nyeri Ringan (%)	Nyeri Sedang (%)	Nyeri Sangat Hebat (%)	
Nyeri Sebelum	Nyeri sedang	7 (100)	0 (0)	0 (0)	7 (100)
Perlakuan	Nyeri sangat hebat	0 (0)	1 (33,3)	2 (66,7)	3 (100)
Setelah uji T		$p = 0,000$			

Kondisi tersebut dapat dijelaskan bahwa relaksasi dzikir dapat menurunkan nyeri persalinan pada kelompok perlakuan. Sesuai dengan teori *gate control* yang menyatakan bahwa terjadi penutupan gerbang area substansia gelatinosa sehingga menghambat impuls nyeri ke thalamus yang merupakan pusat pengendali nyeri (Price, 2005).

Dapat disimpulkan bahwa berdzikir dengan hati ikhlas akan melahirkan sikap pasrah dan menganggap bahwa kondisi yang dialaminya adalah kehendak dari Tuhannya. Kepasrahan ini dianggap respon positif oleh otak dan diteruskan ke pusat tertinggi di otak sehingga terjadi pelepasan Enkefalin dan Endorfin secara berlebihan. Neuromodulator inilah yang menghambat pelepasan substansi P sehingga impuls nyeri dihambat. Penutupan gerbang nyeri merupakan terapi yang digunakan perawat untuk manajemen nyeri.

Sedangkan pada kelompok kontrol tidak melakukan relaksasi dzikir, sehingga impuls nyeri berhasil lewat berjalan terus menuju pusat-pusat tertinggi didalam otak dan dipersepsikan sebagai nyeri. Persepsi terhadap nyeri merupakan hasil integrasi dari apa yang ada dipusat kognisi, pusat afeksi dan sistem sensoris diskriminatif yang dirasakan oleh individu, serta bagaimana individu tersebut menghadapinya dengan fight atau flight (Mulyata, 2009), jadi tingkat nyeri persalinan tergantung cara ibu menghadapinya sehingga mempengaruhi persepsi ibu terhadap nyeri. Relaksasi dzikir dapat meningkatkan mental ibu bersalin sehingga ibu merasakan ketenangan. Ketenangan jiwa merupakan mekanisme pertahanan ibu melawan nyeri, sehingga dapat menurunkan rasa nyeri pada saat kontraksi berlangsung. Jadi teknik relaksasi dzikir dapat

dijadikan salah satu alternatif untuk menurunkan persepsi nyeri.

Tenaga kesehatan diharapkan memberikan teknik relaksasi dzikir pada ibu inpartu sehingga ibu dapat merasakan aman dan nyaman dalam menghadapi proses persalinan.

Tabel 4 Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap nyeri Persalinan pada kelompok perlakuan di BPS Ny. Hj. Hasilah November-Desember 2009.

		Nyeri Sesudah Perlakuan		Total (%)
		Nyeri Ringan (%)	Nyeri Sedang (%)	
Nyeri Sebelum Perlakuan	Nyeri sedang	8 (100%)	0 (0%)	8 (100%)
	Nyeri sangat hebat	0 (0%)	2 (100%)	2 (100%)
Setelah uji T		$p = 0,000$		

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini adalah: 1) Sebagian besar ibu kelompok perlakuan mengalami nyeri sedang sebanyak 8 ibu (80%) sebelum perlakuan relaksasi dzikir, 2) Sebagian besar ibu kelompok kontrol mengalami nyeri sedang sebanyak 7 ibu (70%) sebelum observasi, 3) Seluruh ibu kelompok perlakuan mengalami penurunan nyeri (100%) yaitu sebanyak 8 ibu (80%) mengalami nyeri ringan dan 2 ibu (20%) mengalami nyeri sedang setelah pemberian relaksasi dzikir, 4) Sebagian besar ibu kelompok kontrol mengalami nyeri sedang sebanyak 7 ibu (70%) setelah observasi, dan 5) Ada pengaruh relaksasi dzikir terhadap perubahan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Saran yang dapat peneliti berikan adalah: 1) Sebaiknya teknik relaksasi dzikir ini digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan nyeri persalinan, 2) Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan sampel yang banyak, waktu penelitian lebih dari 3 bulan dan menggunakan mahasiswa prodi Keperawatan Sutopo primipara, 3) Penelitian ini sebagai pertimbangan penanganan nyeri dengan menggunakan tehnik relaksasi dari aspek spiritual, 4) Tenaga kesehatan diharapkan memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan nyeri yang familiar bagi ibu, 5) Tenaga kesehatan diharapkan memberikan motivasi spritual kepada ibu bersalin untuk meningkatkan kepasrahan

terhadap tuhan. Sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri terhadap kondisi yang dialami saat proses persalinan, dan 6) Tenaga kesehatan diharapkan memberikan teknik relaksasi dzikir pada ibu inpartu.

DAFTAR ACUAN

- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Konsep dan Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta Salemba Medika.
- Majalah Intisari. (2008). *Melahirkan Tanpa Nyeri (Online)* (<http://indonesiasehat.org/index.php>, diakses tanggal 24 Agustus 2009, Jm 10.30 WIB)
- Mulyata. (2009). *Paket penyuluhan dan senam hamil mengurangi Stres dan nyeri serta mempercepat penyembuhan luka persalinan. (Online)* (<http://www.uns.ac.id/cp/penelitian.php>, diakses tanggal 24 Agustus 2009, Jm 10.30 WIB)
- Mustofa A. (2006). *Dzikir Tauhid*. Surabaya, Padma Press.
- Potter & Perry.(2005). *Fundamental Keperawatan konsep praktik*. Jakarta, EGC.
- Price, SA. 2005. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Alih bahasa Bhram U.
- Editor Huriawati Hartono. Volume 2. Edisi 6. Jakarta: EGC
- Quraish Shihab.M (2006). *Wawasan Al-Qur'an Tentang zikir Dan Do'a*. Jakarta, Lentera Hati.
- WiknyoSastro H.(2002).*Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknyo Sastro H. (2002) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Muternal Neonatal*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Prawiroharjo.
- Yuliatun L.(2008).*Penanganan Nyeri persalinan Dengan metode-nonfarmakologi*. Malang, Bayumedia