

## PENGARUH KOMBINASI *MASSAGE EFFLEURAGE* DENGAN MURROTAL PADA PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Tri Rezeki Amelia<sup>1)</sup>, Suparmi<sup>2)</sup>  
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 26 Juli 2024  
Accepted : 29 Juli 2024  
Published : 5 Agustus 2024

### KEYWORDS

Labor Pain, Combination Of  
*Effleurage Massage* And  
Murrotal

Nyeri Persalinan, kombinasi  
*Massage Effleurage* dan  
Murrotal.

### CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail:

[202322183.students@aiska-university.ac.id](mailto:202322183.students@aiska-university.ac.id)  
[suparmi@aiska-university.ac.id](mailto:suparmi@aiska-university.ac.id)

### A B S T R A C T

**Background:** Labor pain is a physical experience that causes painful sensations. Pain is caused, by dilatation of the mouth of the uterus and by the contractions themselves, another cause is fear and anxiety can also affect uterine contractions. Alternatives that can be given to reduce pain and anxiety during labor are the provision of a combination of *effleurage* massage, namely massage using the palm of the hand that applies gentle pressure to the surface of the body in a circular direction repeatedly and murrotal therapy, namely audio stimulation therapy. **Objective:** To determine the effect of the combination of *effleurage* massage with murrotal on reducing labor pain during the active phase I at PMB Apriyanti. **Method:** This research is Pre-Experimental with a one group pretest and posttest design. His population was all mothers in labor at the active phase I who experienced pain during labor which amounted to 27 people. The sampling technique used Total sampling. The research instrument used a checklist sheet and a Numeric Rating Scale (NRS) questionnaire to measure the intensity of labor pain. **Results:** statistical test willcoxon signed ranks test obtained a p-value of 0.000 (0.05) means that there is a significant difference between before and after given a combination of *effleurage* massage with murrotal. **Conclusion:** There was an effect on labor pain experienced after being given a combination of *Massage Effleurage* with murrotal for 15 minutes.

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Nyeri persalinan merupakan pengalaman fisik yang menimbulkan sensasi nyeri. Nyeri disebabkan, oleh dilatasi mulut rahim dan oleh kontraksi itu sendiri, penyebab yang lainnya adalah rasa takut dan rasa cemas pun dapat mempengaruhi kontraksi uterus. Alternatif yang bisa diberikan untuk mengurangi nyeri dan cemas selama proses persalinan yaitu pemberian kombinasi *massage effleurage* yaitu *massage* dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut keatas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang dan terapi murrotal yaitu terapi stimulasi audio. **Tujuan :** Untuk mengetahui pengaruh kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal pada penurunan nyeri Persalinan kala I fase aktif di PMB Apriyanti. **Metode :** penelitian ini adalah *Pre-Experimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Populasi –Nya adalah semua ibu bersalin pada kala I fase aktif yang mengalami Nyeri saat persalinan yang berjumlah 27 orang. Teknik sampling menggunakan Total sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar ceklis serta kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri persalinan. **Hasil :** uji statistik *willcoxon signed ranks test* diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 (0.05) artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal. **Kesimpulan :** Ada pengaruh pada nyeri persalinan yang dialami sesudah diberikan kombinasi *Massage Effleurage* dan murrotal selama 15 menit.

## 1. PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Menurut WHO tahun 2022, Angka Kematian Ibu secara global pada tahun 2020 yaitu 223 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Di Lampung angka kematian ibu pada tahun 2021 masih berjumlah 192 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2023).

Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan postpartum. Selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%, dan partus lama atau macet 7% (Fauziah, 2019). Persalinan lama didefinisikan sebagai persalinan yang abnormal atau sulit. Salah satunya dapat terjadi karena kelainan tenaga (kelainan his), his yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim pada setiap persalinan tidak dapat diatasi. Sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan. Kelainan his dalam hal ini disebut dengan inersia uteri, inersia uteri merupakan salah satu jenis kelainan his yang dapat menyebabkan persalinan lama. Salah satu penyebab inersia uteri adalah anemia, jika kekurangan zat besi dapat menimbulkan penyulit saat persalinan akibat inersia uteri karena berkurangnya kemampuan otot untuk berkontraksi (Fauziah, 2019). Selain itu, penyebab yang lainnya adalah rasa takut ibu dan rasa cemas yang ibu rasakan saat akan menghadapi persalinan pun dapat mempengaruhi kontraksi uterus (Purnamasari & Anggraeni, 2019). Akibat dari kasus diatas menyebabkan sebagian ibu didunia mengharapkan persalinan dengan tindakan untuk mengurangi rasa nyeri dirasakan. Menurut Humaira & Saragih (2016) di Amerika Serikat 70% sampai 80% ibu yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri.

Menurut StatPearls penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan berbagai metode baik secara farmakology dan non-farmakology. Terapi non farmakologi untuk menangani nyeri persalinan diantaranya, terapi musik, relaksasi nafas dalam, hypnobirthing, akupuntur, akupresur, water birth, massage (pijat) (Aprilia, 2019). Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan terapi murotal Al-Qur'an (Trianingsih, 2019). Terapi murotal Al-Qur'an dipercaya dapat menenangkan fisik dan psikis melalui aspek spiritual sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan (Diana, 2016).

Selain Murotal Al-Qur'an penangan nyeri persalinan juga dapat dilakukan dengan Akupresur. Salah satu jenis akupresur yaitu massage effleurage. Effleurage adalah bentuk massage dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut keatas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Apriyanti,. Metode yang diberikan oleh bidan hanya tiup-tiup (tarik nafas dari hidung, buang nafas lewat mulut) sesuai namun belum pernah diberikan massage effleurage dan bacaan murrotal al-qur'an. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kombinasi massage effleurage dengan murrotal pada penurunan nyeri Persalinan kala I fase aktif PMB Apriyanti.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah *Pra-Experimental* dengan rancangan *one group pretest and posstest* design. Waktu penelitian ini akan dilakukan di PMB Apriyanti dan akan di lakukan pada bulan April sampai dengan bulan Juni 2024. Populasi –Nya adalah semua ibu bersalin pada kala I fase aktif yang mengalami Nyeri saat persalinan yang berjumlah 27 orang. Teknik sampling menggunakan Total sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar ceklis serta kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri persalinan. Uji normalitas dalam penelitian ini tidak dilakukan karena sudah menggunakan skala baku .

sehingga dalam penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* Dasar pengambilan keputusan bisa dilakukan berdasarkan probabilitas (*Asymtotic Significance*) yaitu:

- a. Nilai Asymp. Sig (2-tailed) > nilai  $\alpha$  maka H0 diterima
- b. Nilai Asymp. Sig (2-tailed) < nilai  $\alpha$  maka H0 ditolak dan H1 diterima.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Hasil Penelitian

- 1) Nyeri Pada Ibu Bersalin Pada Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Kombinasi *Massage Effleurage* Dengan Murrotal

**Tabel 3.1** Nyeri Pada Ibu Bersalin Pada Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Kombinasi *Massage Effleurage* Dengan Murrotal.

Nyeri Sebelum (pretest)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	3	11,1
Sedang	17	63,0
Berat	7	25,9
Total	27	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 27 responden ibu bersalin sebelum diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal sebagian besar nyeri responden tingkat sedang yaitu ada 17 orang (63,0%).

- 2) Nyeri Pada Ibu Bersalin Pada Kala I Fase Aktif Sesudah Diberikan Kombinasi *Massage Effleurage* Dengan Murrotal

**Tabel 3.2** Nyeri Pada Ibu Bersalin Pada Kala I Fase Aktif Sesudah Diberikan Kombinasi *Massage Effleurage* Dengan Murrotal.

Nyeri Sesudah (postest)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	14	51,9
Sedang	12	44,4
Berat	1	3,7
Total	27	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan bahwa sesudah diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal sebagian besar nyeri responden nyeri ringan yaitu ada 14 orang (51,9%)

- 3) Perbedaan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kombinasi *Massage Effleurage* Dengan Murrotal Pada Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

**Tabel 3.3** Perbedaan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kombinasi *Massage Effleurage* Dengan Murrotal

Frekuensi Nyeri Persalinan	Nyeri Persalinan			
	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Ringan	3	11,1	14	51,9

Sedang	17	63,3	12	44.4
Berat	7	25,9	1	3.7
Jumlah	27	100	27	100
Uji wilcoxon pvalue (0.000) < $\alpha$ (0,05)				
Z = -4.123 <sup>b</sup>				

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3.3 tabulasi silang menunjukkan bahwa nyeri responden sebelum diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal sebagian besar tingkat nyeri sedang sebesar 17 orang (63,3%) dan sesudah diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal sebagian besar tingkat nyeri ringan yaitu ada 14 orang (81,3%).

Hasil uji statistik *wilcoxon signed ranks test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 (<0.05) dan nilai  $Z = -4.123^b$  yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal pada penurunan nyeri Persalinan kala I fase aktif PMB Apriyanti.

## b. Pembahasan

### 1) Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Kombinasi Massage Effleurage Dan Murrotal

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan bahwa ibu hamil sebelum diberikan *massage effleurage* dan murrotal sebagian besar nyeri responden tingkat sedang yaitu ada 17 orang (63,0%). Dari pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa, sebagian besar wanita akan mengalami nyeri selama proses persalinan. Nyeri persalinan adalah bagian dari proses normal memiliki waktu untuk mempersiapkan kelahiran, berhenti dengan sendirinya bersifat intermitten, memiliki akhir yang dapat diketahui dengan kelahiran seorang bayi (Manuaba,2017). Fisiologi nyeri persalinan : rasa nyeri persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim dan iskemia otot-otot rahim. Dengan peningkatan kekuatan kontraksi maka serviks akan tertarik, kontraksi yang kuat membatasi pengaliran oksigen pada otot-otot uterus sehingga terjadi nyeri iskemik, keadaan ini diakibatkan oleh kelelahan dan kecemasan yang selanjutnya menimbulkan ketegangan yang menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya. Nyeri kala I terutama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf pada serviks dan uterus bagian bawah, nyeri ini merupakan nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus dan adneksa. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan, kontraksi uterus yang kuat merupakan sumber nyeri yang kuat (Sarwono, 2014).

Sejalan dengan penelitian Yolanda (2022), sebelum dilakukan *massage effleurage* dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif adalah nyeri berat dengan persentase lebih dari setengah (65,6%) dan frekuensi terendah intensitas nyeri bersalin yang dirasakan responden adalah nyeri sangat berat dengan persentase (3,1%). Penelitian Rosita Maria et al, (2020) tingkat nyeri sebelum diberikan *effleurage massage* paling banyak berada pada tingkat nyeri berat dengan frekuensi 11 orang dan persentase 68,75 %. Dari hasil observasi awal terhadap kelompok *effleurage massage* diketahui bahwa ibu primipara pada persalinan kala 1 fase aktif mayoritas mengalami peningkatan skala nyeri antara 7-9. Sementara penelitian Sintia Taubatul et al, (2021) Rata-rata nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi sebesar 6,75 dan rata-rata nyeri persalinan sesudah diberikan intervensi sebesar 4,80.

### 2) Nyeri Persalinan Sesudah Diberikan Kombinasi Massage Effleurage Dan Murrotal

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi menunjukkan bahwa sesudah diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan

murrotal sebagian besar nyeri responden nyeri ringan yaitu ada 14 orang (51,9%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan yang dirasakan oleh responden mengalami penurunan. Cara untuk mengurangi rasa sakit yang terjadi pada saat proses persalinan seperti yaitu dengan melakukan pemijatan salah satunya dengan *Massage Effleurage*, dan dilakukan bersamaan dengan mendengarkan Murrotal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan responden sehingga intervensi dapat dilakukan dengan maksimal. *Effleurage* diistilahkan untuk gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan saat memulai dan mengakhiri pijatan (Yuliatun, 2018).

Sejalan dengan penelitian Rosita Maria et al, (2020), hasil menunjukkan bahwa dari diketahui bahwa tingkat nyeri setelah diberikan *effleurage massage* berada pada tingkat nyeri sedang dengan frekuensi 13 orang dan persentase 81,25 % dan pada tingkat nyeri berat dengan frekuensi 3 orang dan persentase 18,75 % serta pada tingkat nyeri hebat dengan frekuensi 0 orang dan persentase 0,0 %. Penelitian (Salmiyati & Amizuar, 2020), Setelah dilakukan intervensi rata-rata nyeri persalinan pada ibu bersalin sebesar 6,75 dengan skala nyeri minimal 3 dan maksimal 9. Hasil penelitian (handayani, 2018), setelah dilakukan pemberian *effleurage massage* terdapat 4 orang (19.05%) dengan tingkat nyeri sedang, dan 17 orang (80,95%) dengan tingkat nyeri ringan. Penurunan nilai nyeri ditemukan secara signifikan lebih besar pada kelompok *massage efflurage* dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa *massage efflurage* lebih baik daripada kelompok kontrol. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui responden yang merasakan nyeri selama proses persalinan setelah diberikan kombinasi *Massage Effleurage* dan Murrotal Al-Qur'an mengalami penurunan.

### 3) Perbedaan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kombinasi *Massage Effleurage* Dan Murrotal

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah diberikan *Massage Effleurage* dan Murrotal terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin. Sebelum diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal sebagian besar tingkat nyeri sedang sebesar 17 orang (63,3%) dan sesudah diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal sebagian besar tingkat nyeri ringan yaitu ada 14 orang (81,3%).

Hasil uji statistik *willcoxon signed ranks test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal pada penurunan nyeri Persalinan kala I fase aktif PMB Apriyanti.

Menurut Yuliatun (2018) *masase* punggung merupakan teknik pemijatan pada daerah punggung atau sacrum dengan menggunakan pangkal telapak tangan. Pengurutan dapat berupa meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syaraf dan menghilangkan nyeri. *Effleurage* diistilahkan untuk gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan saat memulai dan mengakhiri pijatan. Gerakan ini bertujuan untuk meratakan minyak dan menghangatkan otot agar lebih rileks. *Effleurage* terutama dilakukan dengan telapak tangan dan jari rapat. Tangan harus mengikuti kontur tubuh saat meluncur di atasnya. Untuk mengatasi masalah obstetri, dapat digunakan *masase* gerakan mengurut (*effleurage*) tetapi tidak melakukan penekanan pada perut bagian bawah. *Massage* dimulai pada punggung bagian bawah. *effluarge massage* pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan kala

I fase aktif menunjukkan hasil yaitu dari asuhan yang diberikan pada ibu bersalinkala I fase aktif dengan skala nyeri sedang menunjukkan effleurage massage yang dilakukan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada abdomen selama 10-15 menit pada kala I fase aktif menunjukkan adanya perubahan skala nyeri. Pada pembukaan 4 cm nyeri yang dirasakan ibu berada pada skala nyeri sedang, setelah itu dilakukan evaluasi nyeri pada pembukaan 8 cm, nyeri yang dirasakan ibu berkurang dan berada pada skala nyeri ringan (Suci M.P et al, 2022). Selain *Massage Effleurage* Mendengarkan bacaan Al-Quran juga merupakan teknik yang efektif yang memberikan efek positif pada tanda – tanda vital pada ibu yang menjalani proses kala 1 persalinan (Qolizadeh et al., 2019). Terapi dengan mendengarkan bacaan Al Qur'an murottal dengan tempo yang lambat serta harmonisasi dapat menurunkan hormon-hormon stres penyebab depresi, mengaktifkan hormone endorphin alami, meningkatkan relaksasi, dan dapat mengalihkan perhatian dari rasa takut, kecemasan dan ketegangan (Syafei & Suryadi, 2018)

Pernyataan diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda Sari,(2022),Metode penelitian ini adalah Pre-experimental and One group pre test and post test design. Analisis yang digunakan yaitu wilcoxon. Sampel diambil dari RSIA Kenari Graha Medika cileungsi Bogor, dengan Total Sampling sebanyak 32 orang ibu bersalin, yang sebelumnya diberikan kuisisioner Visual Analogi Scale (VAS) sebagai pre test serta wawancara. Hasil penelitian menunjukkan data sebelum dilakukan massage effleurage yaitu 65,5% atau 21 responden dengan skala 7-9 (Nyeri berat) kemudian setelah dilakukan Massage Effleurage menjadi 13 responden (40,6%) dengan skala 4-6 ( Nyeri sedang).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan judul massage effleurage terhadap tingkat nyeri kala 1 fase aktif yaitu terdapat perubahan nyeri pada kala I fase aktif, yaitu sebelumnya ada 15 responden (53, 2%) menjadi 14 responden (50%) dengan nyeri tingkat sedang, dan 12 responden (39,3%) dengan nyeri berat menjadi dua responden dengan nyeri berat 7,1 (%). Pemberian *massage effleurage* berpegaruh signifikan terhadap tingkat nyeri ibu inpartum kala 1 fase aktif, dengan nilai nilai  $p < 0,05$  (Saskia, F. N, 2020).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa ibu bersalin terutama pada fase aktif (4-10) yang mengalami nyeri saat proses persalinan adalah hal yang normal dan fisiologis yang pasti dialami setiap ibu yang akan melahirkan, dan dari hal tersebut terbukti bahwa kombinasi *massage effleurage* dan murrotal dapat mengurangi nyeri saat proses persalinan.

## Kesimpulan

1. Mayoritas nyeri yang dirasakan selama proses persalinan sebelum diberikan kombinasi *Massage Effleurage* dengan Murrotal menunjukkan sebagian besar nyeri yang dialami oleh responden tingkat sedang dengan jumlah 17 orang dengan persentase 63,0%.
2. Mayoritas nyeri yang dirasakan oleh responden selama proses persalinan sesudah diberikan kombinasi *Massage Effleurage* dengan Murrotal menunjukkan bahwa sebagian besar nyeri yang dialami oleh responden yaitu nyeri ringan dengan jumlah 14 orang dengan persentase (51,9%).
3. Ada pengaruh nyeri persalinan yang dialami responden selama persalinan (fase aktif) sebelum dan sesudah diberikan kombinasi *Massage Effleurage* dengan

murrotal dimana nyeri yang dialami responden selama persalinan berkurang atau mengalami penurunan.

## Saran

### 1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini disarankan untuk diberikan kepada responden dan keluarga karena dapat menambah wawasan tentang manfaat kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan.

### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan jumlah sampel sehingga benar-benar mewakili populasi dalam penelitian ini agar lebih akurat.

### 3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi praktik mandiri bidan apriyanti dalam upaya pemberian asuhan pada ibu bersalin dalam penanganan nyeri selama proses persalinan dengan menerapkan *massage Effleurage* dengan murrotal al-qur'an.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

hasil penelitian ini disarankan bagi institusi pendidikan sebagai referensi, khususnya tentang asuhan pada ibu bersalin mengenai cara mengurangi nyeri selama proses persalinan yaitu dengan cara pemberian kombinasi *massage effleurage* dengan murrotal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2020). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz.
- Aprilia, Y. (2019). *Gentle Birth, Cara Lembut dan Nyaman Sambut Buah Hati*. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Devi, D., & Rustina, Y. (2019). Impact of qur'an recitation therapy on physiologic responses in neonates admitted in nicu: a systematic review. *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 9–18.
- Ekowati, R., Wahjuni, E. S., & Alifa, A. (2019). *Efek teknik masase effleurage pada abdomen terhadap penurunan intensitas nyeri pada disminore primer mahasiswi PSIK FKUB Malang*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
- Fauziyah, R. (2019). Asuhan Kebidanan dengan Inersia Uteri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres, Cemas, Depresi Cetakan II*. FKUI.
- Hernawati, Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *JlUBJ - Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590–601. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>
- Hidayat, A. A. (2017). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus. In *Jakarta: Salemba Medika* (Ed. II). Salemba Medika.
- Hutchison, J., Mahdy, H., & Hutchison, J. (2023). Stages of Labor. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Kemenag RI. (2022). *Al-Qur'an Kemenag*. Kementerian Agama Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- Mutmainah, A., Johan, H., & Llyod, S. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Andi.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Purnamasari, K. I., & Anggraeni, W. (2019). Efektivitas Implementasi Teknik Relaksasi Metode Air Untuk. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 35–41.
- Qolizadeh, A., Myaneh, Z. T., & Rashvand, F. (2019). Investigating the effect of listening to the holy Quran on the physiological responses of neonates admitted to neonatal intensive care units: a pilot study. *Advances in Integrative Medicine*, 6(4), 159–162.
- Reeder, Sharon, J., Martin, Leonide, L., Koniak-Griffin, Deborah;, & Afiyanti, Y. (2019). *Keperawatan Maternitas : Lesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga* (Vol. 1). EGC.
- Solehati, T., & Cecep, E. K. (2015). *konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Anna.
- Sopiyudin. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Salemba Medika.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sulfanti, Indryani, Purba, H. D., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., & Ismawati. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Suwondo, B. S., Meliala, L., & Sudadi. (2017). *Buku Ajar Nyeri (B. S. Suwondo, L. Meliala, & Sudadi (eds.))*. Indonesia Pain Society.
- Trianingsih, I. (2019). Pengaruh Murotal Al Qur'an dan Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 26. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1283>
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku Ajar:Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. In Media.
- Wirakhmi, I. N., & Hikmanti, A. (2016). Respon Fisiologis Pasien Pasca Operasi Caesar Setelah Terapi Murotal Ar Ar Rahman. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 89–97.
- Yudianta., N.Khoirunisa., R. W. N. (2015). *Assesment Nyeri*. Departemen Neurologi. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Yuliatun, L. (2018). *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Bayumedia Publishing.
- Zacharoff, K. L., Katz, N., Pujol, L. M., & Corsini, E. (2018). *PainEDU. Org Manual: A Pocket Guide to Pain Management, 4th Edition*. Inflexxion, Incorporated. <https://books.google.co.id/books?id=loDDbwAACAAJ>