

EFEKTIVITAS TERAPI RUBBING MASSAGE TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I PADA IBU PRIMIGRAVIDA

Nabila Aurelia Mohi¹, Sri Mulyaningsih², Dwi Nur Octaviani Katili³, Nour Arriza Dwi Melani⁴

^{1, 2, 3, 4}Universitas Muhammadiyah Gorontalo

E-mail: srimumlyaningsih@umgo.ac.id

Abstrak

Nyeri persalinan merupakan salah satu kondisi fisiologis yang dialami ibu bersalin, terutama pada kala I akibat kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Intensitas nyeri yang tinggi dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kecemasan, kelelahan, serta berpotensi menghambat kelancaran proses persalinan. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah terapi *rubbing massage*. Terapi ini dapat memberikan efek relaksasi, merangsang pelepasan hormon endorfin, serta menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme *gate control*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi *rubbing massage* terhadap nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *pre-experimental* menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi penelitian adalah ibu primigravida yang mengalami persalinan normal kala I di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 16 orang sesuai kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dengan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi *rubbing massage*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan intensitas nyeri persalinan kala I setelah pemberian terapi *rubbing massage* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terapi *rubbing massage* efektif dalam menurunkan nyeri persalinan pada ibu primigravida. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *rubbing massage* dapat menjadi salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan.

Kata kunci : *rubbing massage*, nyeri persalinan, kala I, ibu bersalin, terapi nonfarmakologis

Abstract

Labor pain is a physiological condition experienced by women in childbirth, particularly during the first stage due to uterine contractions and cervical dilation. High pain intensity can cause discomfort, anxiety, fatigue, and potentially impede the progress of labor. One nonpharmacological method that can be used to reduce labor pain is rubbing massage therapy. This therapy induces a relaxation effect, stimulates the release of endorphin hormones, and inhibits pain impulse transmission through the gate control mechanism. The objective of this study was to determine the effectiveness of rubbing massage therapy on first-stage labor pain in primigravid women at Sitti Khadijah Maternity and Children Hospital, Gorontalo. This study employed a quantitative method with a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. The study population consisted of primigravid women undergoing normal labor in the first stage at Sitti Khadijah Maternity and Children Hospital, Gorontalo. Sampling was conducted using accidental sampling, with 16 respondents meeting the inclusion criteria. Data were collected using an observation sheet with the Numeric Rating Scale (NRS) to measure pain levels before and after the administration of rubbing massage therapy. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results indicated a reduction in first-stage labor pain intensity after rubbing massage therapy, with a *p-value* of 0.000 ($p < 0.05$), demonstrating that rubbing massage therapy is effective in reducing labor pain in primigravid women. The conclusion of this study suggests that rubbing massage can be an effective nonpharmacological method to reduce labor pain.

Keywords : *rubbing massage, labor pain, first stage of labor, women in labor, nonpharmacological therapy*

LATAR BELAKANG

Proses persalinan merupakan kejadian alamiah yang menyertai siklus hidup wanita untuk mengeluarkan hasil konsepsi (janin dan plasenta). Akan tetapi proses ini memberi makna yang berbeda-beda pada tiap individu kondisi ini dikarenakan berbagai faktor salah satunya adalah adanya nyeri selama proses persalinan. Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat (Lestari et al., 2020).

Menurut data World health Organization 2023 sebanyak 90% wanita melahirkan mengalami rasa nyeri, rasa takut saat persalinan. Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan berlangsung dengan rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa nyeri dan akan merasakan nyaman. Rasa nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Siregar et al., 2023).

Profil kesehatan Indonesia mengenai kejadian nyeri persalinan pada 2.700 ibu bersalin hanya 15% (405 ibu bersalin) persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% (945 ibu bersalin) dengan nyeri sedang, 30% (810 ibu bersalin) dengan nyeri hebat, dan 20% (540 ibu bersalin) persalinan disertai dengan nyeri sangat berat. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), jumlah rata-rata kelahiran di Indonesia pada tahun 2023–2025 diperkirakan mencapai sekitar 4,3 juta kelahiran per tahun. Dari jumlah tersebut, sekitar 85–90% ibu ($\pm 3,65$ – $3,87$ juta orang) mengalami nyeri persalinan berat, sedangkan sekitar 7–15% ibu (± 301.000 – 645.000 orang) tidak mengalami nyeri persalinan yang signifikan. Nyeri hebat yang dirasakan oleh ibu adalah selama fase aktif persalinan, ketika rasa sakit menjadi semakin hebat ketika persalinan dimulai atau ketika frekuensi dan jumlah kontraksi rahim meningkat (Annisa Nur Aviva, 2025).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo jumlah ibu bersalin di Gorontalo dari bulan januari sampai dengan bulan desember pada tahun 2024 sebanyak 5.366 ibu bersalin dimana sebanyak 3,112,38 (58%) menggunakan metode persalinan normal sedangkan sebanyak 2,253,72

(42%) persalinan dengan metode *sectio caesarea*. Data Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Gorontalo pada tahun 2024 mencapai 955 kasus kematian, dengan penyebab utama meliputi hipertensi dalam kehamilan, eklampsia, perdarahan, dan penyakit paru. Setiap persalinan beresiko mengalami komplikasi yang berdampak pada terjadinya kematian ibu. Salah satu gangguan saat persalinan adalah terjadi nyeri melahirkan, jika dibiarkan nyeri dapat mempengaruhi kondisi ibu dan lamanya persalinan. Apabila nyeri persalinan tidak dikelola dengan baik, maka kemungkinan dilakukannya intervensi medis seperti induksi dan *sectio caesarea*. Hal ini dapat berdampak pada proses persalinan yang kurang efektif dan meningkatkan risiko komplikasi.

Berdasarkan pengambilan data awal pada bulan Oktober Tahun 2025 jumlah Pasien Ibu bersalin 3 bulan terakhir tahun 2025 sebanyak 335 orang di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo terdapat pada bulan Juli 2025 50 orang (22,1%) yang melakukan persalinan *Sectio Caesarea* dan 38 orang (34,9%) yang melakukan persalinan normal, pada bulan Agustus 2025 terdapat 91 orang (40,3%) melakukan persalinan *Sectio Caesarea* dan 32 orang (29,4%) melakukan persalinan normal. Pada bulan September terdapat 85 orang (37,6%) melakukan persalinan *Sectio Caesarea* dan 39 orang (35,8%) melakukan persalinan normal. Dari total 335 kasus persalinan yang tercatat di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo selama periode bulan Juli hingga September 2025, terdapat 226 kasus ($\pm 67,5\%$) yang menjalani persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dan 109 kasus ($\pm 32,5\%$) yang menjalani persalinan normal. Komplikasi persalinan yang ditemukan di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo antara lain meliputi oligohidramnion, presentasi majemuk, miopia, hipermetropia, gawat janin, ketuban pecah dini (KPD), serotinus, gagal induksi, *cephalopelvic disproportion* (CPD), preeklampsia berat (PEB), letak sungsang, kista ovarium, *intrauterine growth restriction* (IUGR), gemeli, lilitan tali pusat dua kali, *intrauterine fetal death* (IUFD), hemoroid, anemia, diabetes melitus, serta letak oblique.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti hormon steroid dan katekolamin. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Pada tahap awal persalinan dapat menjadi waktu yang sulit bagi sebagian besar ibu, khususnya ibu yang melahirkan anak pertamanya. Rasa khawatir, takut dan cemas akan memainkan perasaan ibu dalam kemampuan dan keyakinan ibu untuk menghadapi persalinan (Supiani, 2024).

Rubbing massage merupakan metode non farmakologis yang dirancang untuk meredakan nyeri persalinan dengan cara memijat atau menggosok punggung bagian bawah secara lembut yang bertujuan untuk memperbaiki perasaan relaksasi dan mengurangi nyeri rahim saat berkontraksi dengan menutup pintu gerbang teori gate control (Meidayana Refisiliyani, 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan menggunakan metode non farmakologis, yaitu *massage* atau pijat. Pijatan yang dilakukan dengan lembut dapat membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama proses persalinan. Selain itu, *massage* juga membantu ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan dari seseorang yang peduli dan ingin menolong menjadi sumber kekuatan bagi ibu saat merasakan nyeri, kelelahan, atau ketakutan (Rokhilah, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Lestari Puji Astuti, 2025), bahwa *rubbing massage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan Kala I fase aktif di ruang Ramasinta RSJD Amino Gondohutomo. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumarni & Fadlilah, 2023) yang menjelaskan bahwa *rubbing massage* efektif mengurangi nyeri persalinan pada fase aktif pertama. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penerapan pijat gosok kepada ibu saat menghadapi persalinan. Pijat gosok dapat dilakukan dengan bantuan bidan atau keluarga pendamping, dengan gerakan memutar pada punggung di sekitar toraks 10, 11, 12, lumbar 1, dan sakral 2, 3, 4. Selama kontraksi rahim dan ulangi jika ada kontraksi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Terapi *Rubbing Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo” dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana penerapan terapi *rubbing massage* dapat membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu primigravida selama kala I.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre- Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode pendekatan kuantitatif digunakan untuk pembuktian atau konfirmasi yang menggunakan angka-angka dalam analisis statistik untuk memecahkan masalah penelitian. Berbagai macam data, yang mencakup statistik, presentase dan bentuk-bentuk terkait, memainkan peran penting dalam memfasilitasi proses penelitian yang sedang berlangsung. (Albina, 2025). Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pre-eksperimental*

dengan *one group pretest-posttest*. Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya “efektivitas terapi *rubbing massage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida”. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida dengan nyeri persalinan kala I yang menjalani persalinan normal di ruang bersalin RSIA Sitti Khadijah Gorontalo pada periode 30 Maret hingga 13 April 2026 sebanyak 31 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 16 orang memenuhi kriteria inklusi dan ditetapkan sebagai sampel penelitian. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan teknik *Accidental sampling*, maka besar sampel yang ditentukan adalah 15. Untuk memprediksi dropout, jumlah sampel ditambah 1 dengan jumlah sampel yang ditentukan dengan rumus diatas sehingga jumlah sampel minimal adalah 16.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase
1.	Usia Tidak berisiko (20-35 tahun)	16	100%
2.	Pendidikan SMA	9	56,25%
	PT	7	43,75%
3.	Pekerjaan Bekerja (Wiraswasta, Pedagang,pegawai swasta, PNS)	13	81,25%
	Tidak bekerja	3	18,75%
Total		16	100%

Berdasarkan karakteristik responden, seluruh responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia tidak berisiko (20–35 tahun), yaitu sebanyak 16 orang (100%). Dari aspek pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 9 orang (56,25%), sementara 7 orang (43,75%) berpendidikan perguruan tinggi. Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebanyak 13 orang (81,25%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 3 orang (18,75%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi oleh ibu usia reproduktif sehat, berpendidikan menengah, dan memiliki pekerjaan.

Tabel 2
Distribusi Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sebelum Dilakukan Terapi *Rubbing Massage* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No.	Kategori Nyeri	Jumlah (n)	Persentase
1.	Nyeri Sedang	6	37,5%
2.	Nyeri Sangat Hebat	10	62,5%
Total		16	100%

Berdasarkan tabel 2 Frekuensi tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sebelum dilakukan terapi *rubbing massage* pada 16 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori (nyeri sedang) sebanyak 6 responden (37,5%) dan kategori (nyeri sangat hebat) 10 responden (62,5%). Data tersebut menggambarkan bahwa sebelum diberikan intervensi, tingkat nyeri persalinan yang dirasakan ibu primigravida cenderung tinggi. Kondisi ini dapat terjadi karena ibu primigravida belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya sehingga lebih rentan mengalami ketegangan, kecemasan, dan peningkatan persepsi nyeri selama proses persalinan kala I.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sesudah Dilakukan Terapi *Rubbing Massage* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

No.	Kategori Nyeri	Jumlah (n)	Persentase
1.	Nyeri Ringan	6	37,5%
2.	Nyeri Sedang	10	62,5%
Total		16	100%

Berdasarkan tabel 3, Frekuensi tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sesudah dilakukan terapi *rubbing massage* pada 16 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori (nyeri ringan) sebanyak 6 responden (37,5%), dan kategori (nyeri sedang) 10 responden (62,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *rubbing massage*, tingkat nyeri persalinan pada ibu primigravida mengalami penurunan dibandingkan sebelum intervensi. Pemberian terapi *rubbing massage* diketahui dapat membantu meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan, serta memberikan efek nyaman sehingga intensitas nyeri yang dirasakan ibu selama persalinan menjadi lebih terkendali.

Tabel 4
Efektivitas Terapi *Rubbing Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida

Kategori Nyeri	Pre-Test n (%)	Post-Test n (%)
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	0	6 (37,5%)
Nyeri Sedang	6 (37,5%)	10 (62,5%)
Nyeri Sangat Hebat	10 (62,5%)	0
Total	16 (100%)	16 (100%)

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat nyeri responden sebelum dilakukan terapi *rubbing massage* (*pre-test*) menunjukkan tidak ada responden yang mengalami tidak nyeri maupun nyeri ringan, sebanyak 6 responden (37,5%) mengalami nyeri sedang, dan sebanyak 10 responden (62,5%) mengalami nyeri sangat hebat. Total responden pada *pre-test* berjumlah 16 orang (100%).

Setelah diberikan terapi *rubbing massage* (*post-test*), hasil menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri. Tidak ada responden yang mengalami tidak nyeri maupun nyeri sangat hebat. Sebanyak 6 responden (37,5%) mengalami nyeri ringan, dan sebanyak 10 responden (62,5%) mengalami nyeri sedang. Total responden pada *post-test* tetap berjumlah 16 orang (100%).

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi *rubbing massage* efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I, yang ditunjukkan dengan pergeseran kategori nyeri dari mayoritas nyeri sangat hebat sebelum terapi menjadi mayoritas nyeri sedang dan ringan setelah terapi.

Frekuensi Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sebelum Diberikan Terapi *Rubbing Massage*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida mengalami nyeri persalinan kala I dengan intensitas tinggi sebelum diberikan terapi *rubbing massage*. Penilaian menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) menunjukkan bahwa nyeri sangat hebat lebih dominan dialami responden dibandingkan nyeri sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Lestari Puji Astuti, 2025), dimana penelitian tersebut menyatakan bahwa intensitas nyeri sebelum dilakukan *rubbing massage* sebagian besar berada pada kategori nyeri sedang hingga berat, terutama pada ibu primigravida. Tingginya nyeri persalinan dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman ibu dalam menghadapi proses persalinan sehingga nyeri dipersepsikan sebagai sesuatu yang menakutkan dan

menyakitkan. Selain itu, ibu multipara cenderung lebih mampu melakukan manajemen nyeri, seperti teknik napas dalam, dibandingkan ibu primigravida karena telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Annisa Nur Aviva, 2025), intensitas nyeri persalinan pada kala I meningkat seiring bertambahnya pembukaan serviks, terutama pada fase aktif persalinan. Ibu primigravida cenderung mengalami nyeri yang lebih berat karena belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperburuk persepsi nyeri dan memengaruhi proses persalinan.

Sejalan dengan penelitian (Qonitun & Qiftiyah, 2021), menjelaskan bahwa nyeri persalinan dapat dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi his. Pada fase aktif persalinan, his yang normal terjadi sekitar 3–5 kali dalam 10 menit dengan durasi lebih dari 40 detik. Kontraksi yang semakin kuat menyebabkan rasa nyeri semakin meningkat, terutama pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman menghadapi persalinan. Selain faktor fisik, kecemasan ibu juga dapat memperburuk persepsi nyeri dan memengaruhi kekuatan kontraksi uterus.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida mengalami kesulitan dalam menghadapi nyeri persalinan kala I karena belum pernah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Saat kontraksi terjadi, ibu tampak cemas, takut, dan kurang mampu mengontrol diri sehingga rasa nyeri yang dirasakan menjadi semakin kuat. Beberapa responden terlihat menunjukkan ekspresi kesakitan seperti meringis, menangis, gelisah, serta kesulitan mengatur pola pernapasan selama proses persalinan berlangsung. Selain itu, ibu juga sering memegang area perut dan pinggang sebagai respon terhadap nyeri yang semakin meningkat ketika kontraksi datang. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa nyeri persalinan yang dialami ibu primigravida berada pada kategori sedang hingga sangat berat dan turut memengaruhi kenyamanan serta kondisi psikologis ibu selama persalinan.

Menurut teori, nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida terjadi akibat kontraksi uterus, pembukaan dan penipisan serviks, serta penurunan janin pada jalan lahir. Intensitas nyeri cenderung meningkat seiring semakin kuat dan teraturnya kontraksi selama proses persalinan, terutama pada fase aktif kala I. Ibu primigravida umumnya merasakan nyeri yang lebih berat karena belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, sehingga lebih mudah mengalami kecemasan, ketegangan, dan ketakutan yang dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. (Erika et al., 2024).

Sejalan dengan itu, penelitian (Fatimah et al., 2025) menyatakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan tingkat nyeri persalinan, dimana primigravida melaporkan intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan multipara. Temuan ini diperkuat oleh (Deng et al., 2021) yang menjelaskan bahwa primigravida memiliki tingkat *fear of childbirth* yang lebih tinggi, yang berperan sebagai prediktor utama dalam peningkatan nyeri persalinan.

Nyeri persalinan merupakan masalah kompleks yang dialami setiap ibu bersalin baik yang primigravida maupun multigravida. Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi fisiologis yang mulai timbul pada persalinan kala I fase aktif dan makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat. Kontraksi uterus merupakan salah satu yang mengakibatkan nyeri. Nyeri persalinan yang berlebihan dan terlalu lama akan menimbulkan kecemasan dan tekanan psikologis, sehingga dapat mempengaruhi keadaan fisik ibu bersalin, seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi nafas dan denyut jantung. (Nour Arriza Dwi Melani et al., 2026)

Nyeri persalinan biasanya terjadi pada tahap pembukaan, pada tahap ini perlu dilakukan pengawasan proses persalinan untuk menentukan proses persalinan bisa berjalan dengan normal atau tidak. Nyeri persalinan mulai timbul pada kala 1 fase laten pada pembukaan 0-3 cm, nyeri tersebut menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan, pada pembukaan 4-7 cm nyeri yang dirasakan agak menusuk, dan pada pembukaan 7-10 cm nyeri yang ditimbulkan menjadi lebih hebat, menusuk dan kaku. Pada ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya, nyeri persalinan merupakan nyeri yang paling menyakitkan apalagi bagi ibu-ibu yang baru pertama kali merasakannya. (St. Surya Indah Nurdin & Mulyaningsih, 2026).

Rasa sakit saat persalinan sering kali menimbulkan rasa takut karena dipengaruhi oleh aktivitas saraf sensorik yang terdiri dari dua komponen utama. Komponen fisiologis meliputi penerimaan dan pengiriman impuls nyeri oleh sistem saraf menuju otak. Sedangkan komponen psikologis berkaitan dengan cara seseorang mengenali, memahami, dan merespons sensasi nyeri secara emosional. Nyeri yang kuat dapat menimbulkan kecemasan serta merangsang produksi hormon prostaglandin, yang pada akhirnya memengaruhi reaksi tubuh terhadap nyeri dan kontraksi selama persalinan. (Melani & Katili, 2026).

Peneliti berasumsi bahwa tingginya intensitas nyeri persalinan kala I pada seluruh responden dipengaruhi karena seluruh responden merupakan ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Kondisi tersebut menyebabkan ibu lebih mudah mengalami stres, kecemasan, dan ketakutan dalam menghadapi persalinan, sehingga persepsi nyeri menjadi

lebih berat. Selain itu, nyeri persalinan juga dipengaruhi oleh kontraksi uterus yang semakin kuat, pembukaan serviks, serta tekanan kepala janin pada jalan lahir. Stres dan kelelahan selama proses persalinan dapat meningkatkan persepsi nyeri, sehingga diperlukan penanganan yang tepat untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan.

Frekuensi Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sesudah Diberikan Terapi *Rubbing Massage*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sesudah diberikan terapi *rubbing massage* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo sebagian besar berada pada kategori nyeri sedang hingga nyeri ringan. Berdasarkan hasil penilaian menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS), intensitas nyeri terbanyak berada pada kategori nyeri sedang (skala 4–6), yaitu skala 4 sebanyak 7 responden (43,75%) dan skala 6 sebanyak 3 responden (18,75%), sehingga total responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 10 responden (62,5%). Sementara itu, pada kategori nyeri ringan (skala 1–3), seluruh responden berada pada skala 3 sebanyak 6 responden (37,5%). Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri persalinan setelah diberikan terapi *rubbing massage*, dimana sebagian responden yang sebelumnya mengalami nyeri sangat hebat berubah menjadi nyeri sedang dan nyeri ringan.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sumarni & Fadlilah, 2023) menyimpulkan bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif terjadi akibat kontraksi uterus yang semakin kuat sehingga menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks. Ibu primigravida cenderung mengalami nyeri yang lebih berat karena proses pembukaan serviks berlangsung lebih lama sehingga dapat menimbulkan kelelahan dan meningkatkan persepsi nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan *rubbing massage* median skala nyeri berada pada skala 6 dan menurun menjadi skala 5 setelah dilakukan intervensi *rubbing massage*, dengan nilai *p-value* <0,001 yang berarti *rubbing massage* efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Terapi *rubbing massage* memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan produksi endorfin yang membantu menghambat rasa nyeri selama proses persalinan.

Menurut teori, *rubbing massage* merupakan teknik pijatan atau usapan lembut pada area punggung, khususnya vertebra thorakal dan lumbal, yang dilakukan di antara kontraksi persalinan.

Teknik ini bekerja dengan memberikan efek relaksasi, meningkatkan produksi endorfin, serta menghambat impuls nyeri sehingga nyeri persalinan dapat berkurang. (Maria Magdalena Theofila Duka, 2023).

Pada penelitian yang peneliti lakukan, terjadi penurunan tingkat nyeri persalinan pada ibu bersalin setelah diberikan terapi *rubbing massage*. Hal ini sesuai dengan *Gate Control Theory* yang menyatakan bahwa keberadaan dan intensitas nyeri dipengaruhi oleh transmisi impuls saraf. Mekanisme *gate* atau “gerbang nyeri” pada sistem saraf berperan dalam mengontrol penghantaran impuls nyeri menuju otak. Jika gerbang terbuka, impuls nyeri akan diteruskan sehingga nyeri dapat dirasakan, sedangkan jika gerbang tertutup maka impuls nyeri akan terhambat sehingga sensasi nyeri berkurang. Menurut teori *Gate Control*, stimulasi sensorik seperti pijatan atau *massage* dapat membantu menutup gerbang nyeri pada medula spinalis sehingga penghantaran impuls nyeri ke sistem saraf pusat menjadi berkurang. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis seperti *rubbing massage* dinilai efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan. (Devi Andriani, 2025).

Menurut asumsi peneliti, pemberian terapi *rubbing massage* dapat membantu menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida karena pijatan yang diberikan pada area punggung mampu mengurangi penghantaran rangsangan nyeri ke otak. Selain itu, terapi ini membuat ibu merasa lebih rileks, nyaman, dan mengurangi kecemasan selama proses persalinan, sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan.

Efektivitas Terapi *Rubbing Massage* Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida

Pada tahap *post* pemberian intervensi diberikan terapi *rubbing massage*, didapat data bahwa terjadi perubahan tingkat nyeri persalinan kala I yang dimana skala nyeri ringan 6 responden (37,5%) dan terdapat sebanyak 10 responden (62,5%) yang mengalami skala nyeri sedang. Penurunan intensitas nyeri ini menunjukkan bahwa terapi *rubbing massage* mampu membantu mengurangi nyeri persalinan pada ibu primigravida. Hal tersebut terjadi karena pijatan yang diberikan dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, memperlancar sirkulasi darah, serta membantu ibu merasa lebih nyaman selama proses persalinan. Selain itu, terapi *rubbing massage* juga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh sehingga persepsi nyeri yang dirasakan ibu menjadi lebih ringan.

Namun, setelah diberikan terapi *rubbing massage* masih terdapat responden yang mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terapi *rubbing massage* mampu membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan, nyeri tetap dirasakan karena persalinan merupakan proses fisiologis yang dipengaruhi oleh kontraksi uterus, pembukaan serviks, tekanan kepala janin, serta faktor psikologis seperti kecemasan, ketakutan, dan kemampuan ibu dalam mengontrol nyeri. (Falina, 2024).

Ibu primigravida cenderung membutuhkan penanganan nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri selama proses persalinan, salah satunya melalui terapi *rubbing massage*. Hal ini berkaitan dengan penelitian (Lestari Puji Astuti, 2025) menjelaskan bahwa pemberian terapi *rubbing massage* dapat membantu ibu merasa lebih rileks, nyaman, dan tenang selama menghadapi kontraksi persalinan. Hal ini berkaitan dengan teori *Gate Control* yang menyatakan bahwa stimulasi berupa sentuhan atau pijatan dapat membantu menghambat penghantaran impuls nyeri ke otak sehingga intensitas nyeri yang dirasakan menjadi berkurang. Selain itu, terapi *rubbing massage* juga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Dengan demikian, pemberian terapi *rubbing massage* dapat membantu ibu primigravida dalam mengontrol dan mengurangi nyeri persalinan kala I sehingga proses persalinan menjadi lebih nyaman.

Penurunan intensitas nyeri setelah pemberian terapi *rubbing massage* menunjukkan bahwa intervensi tersebut mampu membantu ibu primigravida merasa lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Pijatan pada area punggung dapat mengurangi ketegangan otot, memberikan efek menenangkan, serta membantu mengurangi persepsi nyeri selama kontraksi berlangsung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Astuti dkk. (2025), pemberian *rubbing massage* terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 6 dan menurun menjadi 3 setelah diberikan *rubbing massage*, dengan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p < 0,0001$. Hal ini menunjukkan bahwa *rubbing massage* mampu membantu ibu bersalin lebih rileks dan mengurangi persepsi nyeri selama kontraksi berlangsung. (Lestari Puji Astuti, 2025).

Penelitian lain oleh Fitriahadi dan Utami (2021) juga menunjukkan bahwa kombinasi *deep back massage* dan *rubbing massage* berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan serta percepatan pembukaan serviks pada ibu bersalin. Hasil analisis diperoleh nilai p

= 0,000 < 0,05 yang menandakan adanya perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Terapi *massage* yang diberikan selama kala I fase aktif membantu meningkatkan relaksasi ibu sehingga nyeri persalinan dapat berkurang dan proses persalinan berlangsung lebih baik. (Fitriahadi & Utami, 2021).

Penelitian Refisiliyani dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa *rubbing massage* memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Sebanyak 66,7% responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan *rubbing massage* dengan nilai *p-value* 0,000. Penelitian ini menjelaskan bahwa *rubbing massage* membantu memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi, serta menurunkan ketegangan otot selama proses persalinan. (Meidayana Refisiliyani, 2023).

Selain itu, penelitian Sumarni dan Fadlilah (2023) membuktikan bahwa *rubbing massage* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dengan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* <0,001. Median skala nyeri sebelum intervensi adalah 6 dan menurun menjadi 5 setelah dilakukan *rubbing massage*. Teknik *massage* pada daerah punggung mampu meningkatkan produksi endorfin sehingga membantu mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan ibu bersalin. (Sumarni & Fadlilah, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa terapi *rubbing massage* dapat membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida. Pemberian *rubbing massage* pada area punggung diyakini mampu memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi, melancarkan sirkulasi darah, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh sehingga persepsi nyeri persalinan dapat berkurang. Selain itu, ibu primigravida diasumsikan memiliki respons nyeri yang relatif lebih tinggi karena belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, sehingga pemberian terapi *rubbing massage* diharapkan memberikan pengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I.

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden mengalami penurunan tingkat nyeri sebesar satu tingkat setelah diberikan terapi *rubbing massage*, namun tidak terdapat responden yang mengalami penurunan nyeri lebih dari satu tingkat. Hal ini menunjukkan adanya respons penurunan nyeri yang serupa pada seluruh responden dengan berbagai karakteristik, seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Dari segi usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden berusia 23–29 tahun dan termasuk dalam kategori usia reproduktif yang tidak berisiko. Pada rentang usia ini, kondisi

fisik dan psikologis ibu umumnya lebih siap menghadapi proses persalinan. Meskipun demikian, sebagai primigravida, responden tetap mengalami nyeri persalinan kala I dengan intensitas yang bervariasi, yang lebih dipengaruhi oleh tingkat kecemasan, rasa takut, dan kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap nyeri dibandingkan faktor usia. Perbedaan usia dapat memengaruhi kesiapan fisik dan psikologis ibu, di mana usia yang lebih matang cenderung memiliki kemampuan adaptasi dan pengendalian emosi yang lebih baik sedangkan ibu dengan usia lebih muda cenderung lebih mudah mengalami kecemasan yang dapat meningkatkan persepsi nyeri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *rubbing massage* efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nori et al., 2023) yang menjelaskan bahwa metode nonfarmakologis seperti *massage* dapat membantu menurunkan persepsi nyeri persalinan melalui efek relaksasi dan penurunan kecemasan ibu. Selain itu, penelitian (Ekayanti et al., 2025) menjelaskan bahwa sebagai ibu yang baru pertama kali mengalami persalinan, primigravida pada usia tidak berisiko tetap menghadapi tantangan berupa kurangnya pengalaman dalam menghadapi proses persalinan, khususnya dalam mengelola nyeri pada kala I. Nyeri persalinan pada kelompok ini tetap muncul sebagai respon fisiologis akibat kontraksi uterus dan pembukaan serviks, namun umumnya dapat ditoleransi lebih baik karena kondisi fisik yang optimal dan daya adaptasi tubuh yang lebih baik.

Dari segi pendidikan, Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi persepsi dan pengelolaan nyeri persalinan pada ibu primigravida. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai proses persalinan dan manfaat intervensi nonfarmakologis, seperti *rubbing massage*, sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai manajemen nyeri sehingga lebih mudah mengalami kecemasan dan kesulitan dalam mengontrol respons terhadap nyeri persalinan. Dalam penelitian ini, terapi *rubbing massage* mampu menurunkan tingkat nyeri seluruh responden sebesar satu tingkat, meskipun belum ditemukan penurunan nyeri lebih dari satu tingkat. Hal ini menunjukkan bahwa *rubbing massage* efektif dalam membantu mengurangi nyeri persalinan kala I, namun besarnya penurunan nyeri dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu, termasuk tingkat pengetahuan, kondisi psikologis, dan kemampuan adaptasi ibu terhadap nyeri.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian (Marawita et al., 2023) menunjukkan bahwa pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan dan keluarga. Primigravida dengan pendidikan yang cukup tinggi memiliki pengetahuan yang cukup pula tentang berbagai macam risiko, seperti nyeri, yang akan dirasakan ketika persalinan sehingga dapat mempersiapkan kondisi psikisnya dan dapat meminimalisir kecemasan yang akan terjadi.

Dari segi pekerjaan, Pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi persepsi dan respons ibu terhadap nyeri persalinan. Ibu yang bekerja umumnya memiliki pengalaman dalam menghadapi berbagai tuntutan dan tekanan sehingga dapat memiliki kemampuan adaptasi serta pengendalian emosi yang lebih baik dalam menghadapi proses persalinan. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki pengalaman dan aktivitas yang berbeda, sehingga kemampuan dalam menghadapi stres maupun nyeri dapat bervariasi pada setiap individu.

Sejalan dengan pernyataan tersebut, penelitian (Dalal et al., 2025) menyatakan bahwa jenis pekerjaan dan kondisi kerja dapat berhubungan dengan pengalaman nyeri persalinan yang berkepanjangan. Faktor pekerjaan berkaitan dengan kondisi kesehatan fisik, tingkat kelelahan, paparan stres, serta kemampuan ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Meskipun terdapat 3 responden yang tidak bekerja dan berperan sebagai ibu rumah tangga (IRT), hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka mengalami penurunan tingkat nyeri persalinan yang sama dengan responden yang bekerja setelah diberikan terapi *rubbing massage*. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas terapi *rubbing massage* dalam menurunkan nyeri persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh karakteristik pekerjaan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi psikologis, tingkat kecemasan, kemampuan adaptasi terhadap nyeri, serta respons individu masing-masing ibu.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Ibrahim & Mahmood, 2025) yang menyatakan bahwa persepsi nyeri persalinan dipengaruhi oleh berbagai faktor fisik, psikologis, dan karakteristik ibu, sehingga pekerjaan bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat nyeri yang dirasakan selama persalinan.

Dalam penelitian ini, pemberian terapi *rubbing massage* mampu menurunkan tingkat nyeri seluruh responden sebesar satu tingkat, meskipun tidak ditemukan responden yang mengalami penurunan nyeri lebih dari satu tingkat. Hal ini menunjukkan bahwa *rubbing massage* efektif

membantu menurunkan nyeri persalinan kala I, namun besarnya penurunan nyeri dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan kemampuan adaptasi masing-masing ibu.

Berdasarkan hasil penelitian ini dan sumber yang relevan, dapat diketahui bahwa pemberian terapi *rubbing massage* merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *rubbing massage*, seluruh responden mengalami penurunan tingkat nyeri sebesar satu tingkat, namun tidak terdapat responden yang mengalami penurunan nyeri lebih dari satu tingkat dan tidak semua responden mencapai tingkat nyeri ringan. Hal ini menunjukkan bahwa *rubbing massage* mampu memberikan efek relaksasi, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu mengurangi ketegangan selama kontraksi berlangsung, tetapi tingkat keberhasilan penurunan nyeri dapat berbeda pada setiap ibu. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi psikologis, tingkat kecemasan, kemampuan adaptasi terhadap nyeri, paritas, progres pembukaan serviks, serta kekuatan dan frekuensi kontraksi uterus (his). Dengan demikian, *rubbing massage* dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida, meskipun efek penurunannya dapat bervariasi pada setiap individu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas terapi *rubbing massage* terhadap nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo, dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sebelum diberikan terapi *rubbing massage* menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 10 responden (62,5%). Kemudian tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida setelah diberikan terapi *rubbing massage* mengalami penurunan, Sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 10 responden (62,5%). Pemberian terapi *rubbing massage* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida, yang ditandai dengan penurunan kategori nyeri dari nyeri berat sebelum intervensi menjadi nyeri sedang dan ringan setelah intervensi serta diperkuat oleh hasil uji statistik dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada RSIA Siti Khadijah Kota

Gorontalo yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan, masukan dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Albina, M. (2025). *Analisis Pendekatan Kuantitatif Dalam Penelitian Sosial : Kajian Teoritis Melalui Studi Pustaka Analisis Pendekatan Kuantitatif Dalam Penelitian Sosial : Kajian Teoritis Melalui Studi Pustaka*. 3(6).
- Annisa Nur Aviva, D. (2025). Nyeri dalam Persalinan : Teknik dan Cara Penanganannya. *Innovative*, 5, 1–138.
- Dalal, K., Chakraborty, S., Mandal, S., Nordenmark, M., & Landstad, B. J. (2025). Do occupations affect the experience of prolonged labour pain ? A national study of women in India. *Discover Social Science and Health*. <https://doi.org/10.1007/s44155-025-00239-9>
- Deng, Y., Lin, Y., Yang, L., Liang, Q., Fu, B., & Li, H. (2021). International Journal of Nursing Sciences A comparison of maternal fear of childbirth , labor pain intensity and intrapartum analgesic consumption between primiparas and multiparas : A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 380–387. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.09.003>
- Devi Andriani. (2025). *Pendekatan Teoritis Keperawatan untuk Manajemen Nyeri Persalinan Kala I*. 16, 1104–1108.
- Ekayanti, N. D., Saadah, N., & Setiyani, A. (2025). *Association Between Anxiety And Labor Pain Intensity During The First Stage Of Active Labor In Primigravidas*. 5(6), 335–340.
- Erika, P. M. B., Kota, R., Kebidanan, P. D., & Bengkulu, U. (2024). *EDUKASI DAN PENDAMPINGAN KETIDAKNYAMANAN PADA NY. S G2P1A0 DI PMB ERIKA RORIYANTI KOTA BENGKULU*. 12(2), 225–232.
- Falina, C. (2024). *EFEKTIFITAS MASSAGE EFFLEURAGE UNTUK MENGURANGI NYERI PADA KALA I PERSALINAN PRIMIGRAVIDA*. 7(November 2023), 2797–2809.
- Fatimah, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Tengah, J., Hamil, I., & Nyeri, T. (2025). *RELATIONSHIP BETWEEN PARITY AND LABOR PAIN LEVEL*. 11(4), 315–319.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2021). Deep back dan rubbing massage berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dan percepatan pembukaan serviks ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 13. <https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021.13-22>

- Ibrahim, W. A., & Mahmood, K. I. (2025). *The Relationship Between Maternal Pain Levels and Satisfaction During Labor Among Women Giving Birth in Erbil , 2024-2025*. 14(05), 96–102.
- Katili, D. N. O., & Melani, N. A. D. (2023). *Pengaruh Teknik Massage Endorphin dan Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Nyeri Persalinan The Effect of Endorphin Massage Techniques and Deep Breath Relaxation Techniques on Labor Pain*. 15(2).
<https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.1301>
- Lestari, I., Abadi, A., & Purnomo, W. (2020). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida. *The Indonesian Journal of Public Health*, 9(1), 37–50.
- Lestari Puji Astuti, D. (2025). *Pengaruh Rubbing Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Ruang Ramasinta RSJD Amino Gondohutomo*. XVII(01), 46–54.
- Marawita, D., Soraya, D., & Putri, D. (2023). *PENGARUH PENGGUNAAN BIRTH BALL TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN*. 5(1), 12–19.
- Maria Magdalena Theofila Duka. (2023). Perbedaan Efektivitas Massage Rubbing Punggung Menggunakan Power Massager Dan Massage Rubbing Punggung Menggunakan Tangan Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Primigravida Inpartu Kala I Fase Aktif. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 83–94. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i2.1841>
- Meidayana Refisiliyani, D. (2023). Efektivitas Metode Effleurage Massage Dibandingkan Dengan Rubbing Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan*, 6(3), 317–330.
<https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/702/262>
- Melani, S. I. N. A. D., & Katili, D. N. O. (2026). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Di Rsia Siti Khadijah*. 9, 55–62.
- Nori, W., Ali, M., Kassim, K., Helmi, Z. R., Pantazi, A. C., Brezeanu, D., Brezeanu, A. M., Penciu, R. C., & Serbanescu, L. (2023). *Non-Pharmacological Pain Management in Labor : A Systematic Review*.
- Nour Arriza Dwi Melani, Dwi Nur Octaviani Katili, & Sri Mulyaningsih. (2026). *Pengaruh Murotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Di RSUD Toto Kabila*. 9, 289–298.
- Rokhilah, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendamping Persalinan, dan Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I di PMB Ruswanti, S.ST Cibeureum Bogor Tahun 2022. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(4), 457–463.
<https://doi.org/10.53801/sjki.v2i4.155>
- Siregar, S., Siregar, R. D., & Batubara, N. S. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*

(*Indonesian Health Scientific Journal*), 8(1), 170–176.
<https://doi.org/10.51933/health.v8i1.1041>

St. Surya Indah Nurdin, & Mulyaningsih, S. (2026). *Efektifitas Pijat Endorfin Dan Pijat Oksitosin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Toto Kabila*. 9, 334–342.

Sumarni, Fadlilah, S., Sucipto, A., Setyaningsih, D., & Vidayanti, V. (2020). Rubbing massage and deep back massage as an alternative therapy reduces active phase 1 labor pain. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 14(3), 1439–1443.

Sumarni, S., & Fadlilah, S. (2023). Rubbing Massage Provides Good Evidence in Reducing Pain in the First Stage of Labor. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 10(3), 170.
<https://doi.org/10.35842/jkry.v10i3.726>

Supiani, D. (2024). *Pengaruh Pendamping Suami Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin*. 13(2), 116–123. <https://doi.org/10.31314/mjk.13.2.116-123.2024>