

## PERBANDINGAN PENGARUH TERAPI MUSIK RELIGIN DENGAN KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Yessy Arisman<sup>1</sup>, Via Wiyana<sup>2</sup>, \*Siti Sundari<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam  
\*e-mail : [sitisundari732@gmail.com](mailto:sitisundari732@gmail.com)

### Abstract

*Uterine contractions, emotional stress, cervical dilatation and uterine muscle hypoxia are some of the causes of labor pain. Pain that is felt continuously when there are contractions can have a pathological impact which results in fatigue so that uterine contractions decrease and prolonged labor can occur, this can also endanger the mother and fetus. Handling this problem in a non-pharmacological way needs to be developed, for example by using religious music therapy and warm compresses. The purpose of this study was to compare the effect of religious music therapy and warm compresses on mothers in the first active phase of labor at the Juliana Tanjung Morawa clinic. This study used a quasy experimental research design by designing two pretest-posttest groups with 20 samples which were then divided into 2 groups. namely 10 samples for the group giving religious music therapy and 10 samples for giving warm compresses. The findings demonstrated that the mean level of labor pain during the initial active phase of the active phase in the religious music therapy group was 13.00 and the average pain intensity in the first active phase of labor in the warm compress group was 8.00 and the outcomes of the statistical test that was conducted p-value 0.028 <0.05 means that there is a comparison of the effect of religious music therapy with warm compresses on the intensity of active phase I labor pain at the Juliana Tanjung Morawa Clinic with an average difference of 5.00.*

**Keywords:** Labor Pai; religious music therapy; warm compresses

### Abstrak

*Kontraksi rahim, stres emosional, dilatasi serviks, dan hipoksia otot rahim merupakan beberapa penyebab nyeri persalinan. Nyeri yang dirasakan terus menerus saat terjadi kontraksi dapat memberikan dampak patologis yang mengakibatkan kelelahan sehingga kontraksi rahim menurun dan dapat terjadi persalinan lama, hal ini juga dapat membahayakan ibu dan janin. Penanganan permasalahan ini perlu dikembangkan dengan cara non farmakologis, misalnya dengan menggunakan terapi musik religi dan kompres hangat. Tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan pengaruh terapi musik religi dan kompres hangat pada ibu persalinan fase aktif I di klinik Juliana Tanjung Morawa. Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasy eksperimen dengan merancang dua kelompok pretest-posttest dengan jumlah sampel 20 orang yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok. yaitu 10 sampel pada kelompok pemberian terapi musik religi dan 10 sampel pada kelompok pemberian kompres hangat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri persalinan fase aktif awal fase aktif pada kelompok terapi musik religi adalah 13,00 dan rata-rata intensitas nyeri persalinan fase aktif pertama pada kelompok kompres hangat adalah 8,00 dan luaran uji statistik yang dilakukan p-value 0,028<0,05 artinya terdapat perbandingan pengaruh terapi musik religi dengan kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan fase aktif I di Klinik Juliana Tanjung Morawa dengan selisih rata-rata sebesar 5,00.*

**Kata Kunci :** Nyeri Persalinan; Terapi Musik Religi; Kompres Hangat.

### PENDAHULUAN

Mayoritas bahkan hampir semua persalinan pasti mengalami nyeri persalinan. Menurut data yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO), hanya 10–15% yg tidak merasakan nyeri pada masa persalinan, artinya paling banyak ditemukan ibu dengan persalinan nyeri yaitu sebesar 85-90%<sup>1</sup>. Jika nyeri pada persalinan terlalu kuat dirasakan oleh

ibu maka akan mengakibatkan gangguan psikologis pada ibu yang membuat ibu bernafas terlalu cepat sehingga terjadi peningkatan pada tekanan darah dan kebutuhan oksigen<sup>2</sup>. Hormon oksitosin yang pengeluarannya terhambat dapat menjadi faktor terjadinya dari his yang tidak adekuat dan pembukaan serviks yang terganggu. Gangguan pada janin juga dapat timbul akibat dari nyeri hebat seperti kurangnya pasokan oksigen pada janin, perubahan denyut jantung janin (DJJ), mengurangi gerakan dan refleks menangis serta menambah upaya peningkatan kesehatan medis terpaut masalah yang dapat terjadi<sup>3</sup>.

Penelitian yang telah dilakukan di Klinik Juliana Tanjung Morawa diperoleh hasil bahwa ibu yang mengalami nyeri yang berlebihan pada persalinan terutama pada fase aktif di kala I akan lebih memilih operasi caesar dibandingkan melahirkan normal. Penanganan yang baik dan tepat perlu dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan agar tidak menimbulkan komplikasi persalinan<sup>4</sup>. Salah satu pelayanan kebidanan komplementer yang digunakan untuk pendukung dalam pengobatan yaitu Metode untuk mengurangi nyeri selama persalinan harus disesuaikan dengan standar asuhan yang berlaku. non farmakologi misalnya dengan menggunakan terapi musik religi dan kompres hangat.

Dengan mendengarkan musik religi saat persalinan, pikiran ibu bisa lebih tenang, dan juga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin dan membuat ibu merasa lebih tenang saat persalinan<sup>2</sup>. Sedangkan untuk teknik kompres hangat menurut penelitian Vasra dan Putri (2021) adalah cara menciptakan rasa hangat untuk mengurangi nyeri dan membuat nyaman serta mampu mencegah terjadinya kram pada otot. Tidak hanya itu pemberian kompres hangat bisa juga dilakukan agar rasa nyeri berkurang selama tahap awal persalinan. Rasa nyeri persalinan tidak dapat hilang seutuhnya tetapi dengan metode tersebut intensitas nyeri dapat menurun dan ketidaknyamanan ibu saat bersalin dapat teratasi<sup>3</sup> Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk membandingkan efek dari dua jenis intervensi: Terapi musik religi dan penerapan kompres hangat, terhadap intensitas nyeri selama fase aktif pertama persalinan.

### **METODE PENELITIAN**

*Quasy eksperiment* jenis metode yang dilakukan peneliti dan menggunakan rancangan *two group pretest-posttest*. Desain ini menyangkut 2 kelompok perlakuan dengan membandingkan nilai *pretest* yaitu sebelum dilakukan intervensi mengenai nyeri persalinan yang dirasakan, kemudian sesudah dilakukan intervensi terapi musik religi dan kompres hangat dilakukan penilaian kembali setelah persalinan.

Dari penelitian ini, ibu yang telah melahirkan bayi di saat I fase aktif di klinik Juliana sebanyak 24 orang. Pada Januari 2023 sampai Juni 2023 Penelitian ini dilakukan. Metode yang dilakukan peneliti dengan metode pengambilan sampel purposif, yang digunakan sesuai dengan persyaratan tertentu, menggunakan lembar observasi dan Skala Penilaian Numerik (NRS) adalah metode yang umum digunakan untuk mengukur intensitas nyeri. Skala ini menilai jumlah rasa sakit yang dirasakan dari 0-10. Skor 0 menunjukkan bahwa seseorang

tidak merasakan nyeri sama sekali, dan skor 10 menunjukkan nyeri paling kuat atau terhebat yang dapat dirasakan seseorang. Tes Mann-Whitney U. Ini adalah uji nonparametrik yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok independen yang mungkin tidak memenuhi asumsi uji parametrik, seperti: Distribusi normal atau homogenitas varians. Uji Mann-Whitney U sering digunakan jika datanya ordinal atau interval tetapi tidak mengikuti distribusi normal.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan proses pengumpulan data didapatkan hasil yaitu:

**Tabel 1. Perbandingan rasa keadaan nyeri persalihan kala I fase aktif sebelum (Pretest) dan sesudah (Posttest) didalam kelompok terapi musik religi**

Variabel	Kelompok Terapi Musik Religi (n=10)			
	Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Sebelum ( <i>Pretest</i> )	2	3	2,30	0,483
Sesudah ( <i>Posttest</i> )	1	2	1,30	0,483

Rata-rata tingkat nyeri yang dialami subjek atau partisipan sebelum menjalani terapi musik religi adalah kurang lebih 2,30 pada skala intensitas nyeri. dan standar deviasi 0,483 dan Nilai intensitas persalihan kala I fase aktif sebesar 1,30 setelah dilakukan terapi musik religi menunjukkan rata-rata tingkat nyeri mengalami penurunan. dan standar deviasi 0,483.

**Tabel 2. Perbedaan tingkat nyeri persalihan kala pada I fase aktif sebelum (Pretest) dan sesudah (Posttest) pada kelompok kompres hangat**

Variabel	Kelompok (n=10) Kompres Hangat			
	Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Sebelum ( <i>Pretest</i> )	2	3	2,40	0,516
Sesudah ( <i>Posttest</i> )	1	2	1,80	0,422

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai kekuatan persalihan pada fase aktif kala I sebelum dilakukan kompres hangat adalah sekitar 2,40. dan standar deviasi 0,516 dan Nilai 1,80 setelah penerapan kompres hangat untuk intensitas kontraksi pada fase aktif kala 1 menunjukkan bahwa Intervensi kompres hangat berhasil menurunkan rata-rata tingkat nyeri yang dirasakan subjek atau partisipan setelah diberikan intervensi. dan standar deviasi 0,422.

**Tabel 3. Uji normalitas pada intensitas nyeri persalihan kala di I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi musik religi dan kompres hangat (Shapiro Wilk)**

Variabel	Intensiats Nyeri Persalihan Kala I (n=10)		
	Statistic	Df	Signifikansi
Terapi Musik Religi	0,594	10	0,000
Kompres Hangat	0,509	10	0,000

Pada Tabel 3 Nilai p-value yang sangat kecil ( $p=0,000$ ) menunjukkan bahwa data pada kedua kelompok, yaitu Kelompok yang mendapat terapi musik religi dan kelompok yang mendapat kompres hangat, distribusinya tidak tepat, ini informasi penting. Dalam hal ini,  $p < 0,05$ "

menunjukkan bahwa terdapat bukti statistik yang cukup untuk menolak hipotesis nol. dan kompres hangat dari data yang diamati tidak memenuhi asumsi distribusi normal, yang sering kali merupakan asumsi dasar dari beberapa uji statistik parametrik., jadi dilakukan uji non-parametrik Mann Whitney U dimana terdapat dua sampel berhubungan dengan data yang tidak berdistribusi normal terpenuhi.

**Tabel 4. Perbandingan Pengaruh Terapi Musik Religi Dengan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Juliana Tanjung Morawa (Mann Whitney U)**

Variabel	Kelompok Intervensi n = 20					
	Min	Max	Mean	Beda Mean	Mann Whitney U	P-Value
Terapi Musik Religi	1	2	13,00	5,00	25.000	0,028
Kompres Hangat	1	2	8,00			

Berdasarkan data diketahui dari 20 sampel, ditemukan nilai pada intensitas nyeri pada fase aktif pertama cenderung lebih tinggi pada kelompok terapi musik religi (13,00) dibandingkan kelompok kompres hangat (8,80). Hasil uji *statistic* didapatkan nilai  $p = 0.028 < \alpha = 0.05$  artinya Membandingkan efek terapi musik terhadap kekuatan persalinan selama fase aktif kala 1 merupakan topik yang menarik untuk penelitian kesehatan. Terapi musik telah menjadi subjek penelitian yang mengevaluasi efektivitasnya dalam mengurangi rasa sakit pada berbagai kondisi, termasuk saat melahirkan. Religi Dengan Kompres Hangat di Klinik Juliana Tanjung Morawa dengan beda mean 5,00.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh terapi musik religi terhadap tingkat nyeri intrapartum tahap aktif pertama.

Mengenai intensitas nyeri yang dirasakan pada kala I persalinan aktif, partisipan atau subjek memberikan nilai rata-rata kurang lebih 2,30 dan standar deviasi 0,483. Sedangkan nilai Terapi musik religi berkontribusi secara signifikan mengurangi tingkat nyeri menjadi 1,30 dan standar deviasi 0,483. Bukti menunjukkan bahwa terapi musik, termasuk terapi musik religi, Terapi musik religi menghasilkan pengurangan nyeri rata-rata 1 pada skala penilaian nyeri bersalin fase aktif kala 1. Berdasarkan tabel diatas uji *statistic* ini menggunakan uji *Mann Whitney U* di dapatkan  $P = 0,028 < 0,05$ . Maka artinya Terapi musik religi memiliki efektif dalam mengurangi intensitas nyeri saat persalinan pada fase aktif kala 1 di Klinik Juliana Tanjung Morawa.

Hal ini juga pernah diteliti oleh Simanullang., E et al (2020) sesudah pemberian terapi musik religi diperoleh  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), Terdapat bukti bahwa terapi musik religi mungkin berdampak positif pada manajemen nyeri selama fase aktif kala 1 persalinan<sup>5</sup>. Dengan mendengarkan musik religi saat persalinan dapat membuat ibu bersalin lebih rileks, musik terapi juga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin dan membuat ibu merasa lebih tenang saat persalinan<sup>2</sup>. Saat uterus berkontraksi akan mengirimkan transmisi rangsangan nyeri. Pemberian terapi musik religi, irama dan getaran yang dapat didengar oleh indera

pendengaran dikirim ke pusat otak, maka mekanisme pintu yang terdapat di sepanjang sistem saraf salah satunya adalah talamus akan mengirim implus untuk menutup pintu sehingga nyeri tidak sampai ke korteks cerebri dan membuat ibu tenang ketika terjadi his<sup>6</sup>.

### **Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif**

Nilai intensitas kontraksi pada fase aktif pertama sebelum pemberian kompres hangat sebesar 2,40 dengan standar deviasi sebesar 0,516. Nilai tersebut memberikan informasi mengenai rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan partisipan sebelum diberikan perlakuan kompres panas. Sedangkan nilai Setelah dilakukan kompres hangat, nilai intensitas persalinan kala aktif I sebesar 1,80 dengan standar deviasi sebesar 0,422. kesimpulannya bahwa diberikan kompres hangat dapat membuat Intensitas kontraksi pada kala I fase aktif mengalami penurunan Perbedaan Angka 0,6 pada skala penilaian nyeri menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara relatif dari kondisi pra-prosedur ke kondisi pasca-prosedur. Berdasarkan tabel diatas, uji *statistic* ini menggunakan uji *Mann Whitney U* di dapatkan  $P = 0,028 < 0,05$ . Maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada Penggunaan kompres hangat seringkali memberikan berbagai manfaat dalam hal mengurangi intensitas nyeri selama kala satu persalinan aktif di Klinik Juliana Tanjung Morawa<sup>13</sup>.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Kholisoh, Winarni, & Afiyanti (2022) setelah pemberian kompres hangat diperoleh *p-value*  $0,001 < 0,05$  artinya ada pengaruh yang terjadi sesudah dilakukannya kompres hangat<sup>3</sup>. Terapi kompres hangat mengembalikan keseimbangan aliran darah ke otot panggul selama proses persalinan dengan mempertahankan bagian sistem peredaran darah dalam kondisi vasodilatasi dan mampu menenangkan serta mampu beradaptasi dengan nyeri selama proses kelahiran<sup>7</sup>. Kompres hangat menstimulasi suhu di kulit dan menekan nyeri melewati teori *Gate Control*, dimana daerah tubuh yang diberi kompres hangat akan mengirimkan sinyal melalui medulla spinalis menuju hipotalamus. Stimulasi reseptor peka panas di hipotalamus memicu berbagai reaksi dalam tubuh manusia<sup>14</sup>. Hipotalamus merupakan salah satu bagian penting otak yang berperan penting dalam mengatur suhu tubuh dan berperan sebagai pusat termoregulasi tubuh manusia. system efektor memberikan sinyal sehingga terjadi vasodilatasi yang dapat menjadikan pembuangan energi panas melalui kulit meningkat<sup>9</sup>.

### **Perbandingan pemberian Terapi Musik Religi Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Juliana Tanjung Morawa**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa hasil dari 10 sampel pada kelompok terapi musik religi didapatkan nilai intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu 13,00 dari 10 sampel pada kelompok kompres hangat nilai intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif yaitu 8,80. Hasil uji *statistic* didapatkan nilai  $p = 0.028 < 0.05$ . Dari penelitian ini didapat hasil dari Selisih rerata terapi musik religi sebesar 5,00 lebih tinggi dibandingkan kompres hangat dalam menurunkan intensitas kontraksi pada fase aktif pertama. Tampaknya ada perbedaan yang signifikan dalam efektivitas kedua metode tersebut dalam mengurangi rasa sakit. Maka  $H_0$  ditolak artinya ada perbandingan pengaruh terapi musik religi dan Penggunaan kompres

hangat telah teruji sebagai metode nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri saat persalinan terutama pada fase aktif pertama. Cara ini dikenal sebagai salah satu jenis terapi non-farmakologi yang meredakan rasa sakit saat proses melahirkan. Dua intervensi tersebut memiliki karakteristik yang berbeda namun mungkin memiliki potensi untuk mengurangi rasa nyeri pada wanita yang sedang melahirkan di Klinik Juliana Tanjung Morawa<sup>12</sup>.

Rangsangan-rangsangan yang dapat diciptakan dari musik dan diambil oleh sistem pendengaran yang selanjutnya diproses didalam sistem saraf dan kelenjar otak yang kemudian diinterpretasikan oleh organ pendengaran. Musik religius dapat berdampak positif pada pendengarnya<sup>10</sup>. Menggunakan terapi musik pada tahap awal dan selama persalinan dapat mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, dan mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit yang dirasakan selama persalinan, terutama saat kontraksi semakin kuat dan terasa semakin hebat, durasi menjadi lebih panjang, dan interval menjadi lebih pendek (makin sering)<sup>8</sup>.

Pemberian terapi musik religi dapat menurunkan stress, merangsang hormon endorfin alami, mengalihkan perhatian dari nyeri yang dirasakan, mengontrol dan menimbulkan rasa nyaman saat proses persalinan, selain itu juga bisa memperbaiki sistem tubuh yang bisa Terapi musik, termasuk jenis musik religius, telah diketahui memiliki berbagai efek pada fungsi tubuh manusia. Pengaruh musik terhadap tubuh bisa sangat individual dan bisa bervariasi antarindividu<sup>11</sup>. Beberapa efek yang telah diamati dari terapi musik, termasuk musik religius termasuk menurunkan tekanan darah, memperlambat pernapasan, menurunkan nyut nadi dan jantung dan pengaruh pada gelombang otak, Pernapasan yang lambat sangat baik dapat memberikan ketenangan, pemikiran mendalam, kontrol emosi dan metabolisme yang baik sehingga Sebuah studi oleh Simanullang dkk Pada tahun 2020, kami secara khusus mencatat bahwa terapi musik dapat menghilangkan rasa sakit selama tahap pertama persalinan aktif<sup>15</sup>.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Perbandingan terhadap pemberian terapi musik religi dan penggunaan kompres hangat sebagai intervensi analgesik selama fase aktif persalinan di Klinik Juliana Tanjung Morawa dengan nilai  $p = 0,028 < 0,05$  mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok atau kondisi yang dibandingkan (dalam hal ini, sebelum dan sesudah terapi musik religi. Dengan menambahkan karakteristik, variabel, dan metode penelitian yang lebih baik, dari hasil penelitian ini dipastikan dapat berfungsi sebagai dasar untuk penelitian terkait Terapi musik religi dan penggunaan kompres hangat dapat memberikan dampak positif dalam menurunkan intensitas nyeri yang dialami ibu pada fase aktif kala I persalinan dan memiliki beberapa manfaat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Simbolon, G. A. H., Siburian, U. D., & Skm, M. K. (2021). *Menguji Efektifitas Teknik Rebozo Dalam Persalinan*. Media Sains Indonesia.

2. Wulan, S., & Munthe, N. B. G. (2019). Perbedaan Efektivitas Metode Terapi Musik Religi Dengan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Primigravida. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 103–109.
3. Kholisoh, I., Winarni, L. M., & Afiyanti, Y. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang. *Journal Of Nursing Practice And Education*, 3(01), 1–10.
4. Rahayu, N. A., & Kurniawati, H. F. (2020). Efektivitas Music Therapy Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 83–94.
5. Simanullang, E., Lusiatur, L., Pasaribu, R. S., & Zuraidah, Z. (2020). Pengaruh Terapi Musik Religi Islam Terhadap Intensitas Nyeri Bersalin Dan Penurunan Kecemasan Persalinan Pada Ibu Inpartu Di Puskesmas Sawit Seberang Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(2), 518–526.
6. Mulyadi, E., & Kholida, N. (2021). *Buku Ajar Hypnocaring*. Guepedia
7. Simanjuntak, E. H., Parapat, F. M., & Simanjuntak, N. M. (2023). Edukasi Pemberian Kompres Air Hangat Dalam Membantu Mengurangi Nyeri Persalinan Di Pmb Mela Amelia. *Tour Abdimas Journal*, 2(1), 14–19.
8. Alfiani, R. (2022). *Pengaruh Senam Hamil Berbasis Musik Religi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. R., & Subchan, S. (2023). Pengaruh Pengendalian Internal Terhadap Pencegahan Fraud, Dengan Transparansi Dan Akuntabilitas Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Keuangan*, 18(2), 109–124.
10. Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
11. Savitri, D. A., & Arifiyanto, D. (2023). Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Kontrol Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi li. *Prosiding University Research Colloquium*, 204–209.
12. Dyrahani, I. (2022). *Pemberian Aromaterapi Lavender dan Teknik Birthing Ball Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ny. E Di Pmb Wirahayu, S. Tr. Keb Panjang Bandar Lampung*. Poltekkes Tanjungkarang.
13. Fatimah, S., Putri, T. N., & Zahra, I. P. (2023). Pengaruh Kompres Hangat Dan Massage Effleurage Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 102–111.
14. Anjani, A. D., Santi, Y. D., & Despriyanti, A. (2022). Penggunaan Birthball Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 12(3).
15. Herinawati, H., 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. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590–601.