

Efektivitas Labor Dance terhadap Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Nulipara

Effectiveness of Labor Dance on Duration of the First Active Phase of Labor in Nulliparous Women

Raharni Rosfiyanti Meta^{1*}, Sri Sumarni², Suharsono³

^{1,2} Program Studi Terapan Kebidanan, Pascarsarjana, Poltekkes Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia

³ Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia

Abstract

Prolonged labor, also known as failure to progress, occurs when the total duration of labor is more than 24 hours and if not handled properly will cause various complications for the mother and baby and even lead to death. This study aimed to determine the effectiveness of labor dance on the duration of the first active phase of labor in nulliparous women. This study was a true experimental randomized controlled trial (single blind) with a posttest only with control group design. This research was conducted from 1 February to 31 March 2023 at the Central General Hospital Prof. dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar and Regional General Hospital Wangaya Denpasar. 42 primigravida mothers were randomly selected according to arrival, with 21 people in the intervention and control groups. Data were analyzed using the Mann Whitney test. The average length of the first stage of labor in the experimental group was 252,62 minutes and in the control group was 355,95 minutes (p -value=0,000); effect size of 1,61 (strong effect) with a percentage of 94,5%. There was a statistically significant difference in the duration of the active phase I stage of labor between the experimental and control groups. It is hoped that health workers, especially midwives, will be able to carry out labor dance as a method to help mothers speed up the delivery process.

Keywords: *active phase 1 labor, duration of labour, labor dance*

Article history:

Submitted 29 Agustus 2023

Accepted 31 Agustus 2024

Published 31 Agustus 2024

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883



Abstrak

Persalinan lama, juga dikenal sebagai kegagalan kemajuan, terjadi ketika total durasi persalinan lebih dari 24 jam dan jika tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan berbagai komplikasi bagi ibu dan bayi bahkan sampai mengakibatkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *labor dance* terhadap durasi persalinan kala I fase aktif pada ibu Nulipara. Penelitian ini *true eksperimental* uji acak terkontrol (*single blind*) dengan *posttest only with control group design*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 Februari sampai dengan 31 Maret 2023 di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar dan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. Jumlah populasi penelitian sebanyak 71 orang, 42 ibu primigravida yang memenuhi kriteria inklusi dipilih secara acak sesuai kedatangan, dengan 21 orang pada kelompok intervensi dan kontrol. Data dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney*. Rata-rata lama persalinan kala I pada kelompok eksperimen adalah 252,62 menit dan pada kelompok kontrol adalah 355,95 menit ($p\text{-value}=0,000$); *effect Size* sebesar 1,61 (*strong Effect*) dengan persentase sebesar 94,5 %. Ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam durasi persalinan kala I Fase aktif antara kelompok eksperimen dan kontrol. Diharapkan tenaga Kesehatan khususnya bidan agar dapat melaksanakan *Labor Dance* sebagai salah satu metode untuk membantu ibu dalam mempercepat proses persalinan.

Kata kunci: persalinan kala 1 fase aktif, durasi persalinan, labor dance

*Penulis Korespondensi:

Raharni Rosfityanti Meta, email: raharnirosfityanti@gmail.com



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Persalinan lama, juga dikenal sebagai kegagalan kemajuan yang terjadi ketika total durasi persalinan lebih dari 24 jam. Ada dua jenis partus lama yaitu satu ketika fase laten persalinan lebih dari 8 jam dan kedua ketika fase aktif persalinan lebih dari 12 jam, ditandai dengan dilatasi serviks di kanan garis waspada pada partograf (Cunningham *et al.*, 2014). Ibu bersalin akan mengalami perubahan fisiologis tubuh, seperti kenaikan tekanan darah, kenaikan denyut jantung dan kenaikan laju pernafasan. Keadaan tersebut harus diatasi karena dapat mengakibatkan peningkatan kadar glukosa dalam tubuh ibu bersalin sehingga dalam hal ini dapat menghambat terjadinya kontraksi uterus. Hal tersebut akan menyebabkan persalinan lama, risiko terjadinya *sectio caesarea*, dan persalinan menggunakan alat bantu seperti vakum dan forceps (Bobak *et al.*, 2005). Terdapat kenaikan insidensi Atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu dan syok sehingga dapat menyebabkan komplikasi pada ibu yaitu infeksi intrapartum, rupture uteri, cincin retraksi, pembentukan fistula, dan cedera otot dasar panggul yang dapat menyebabkan kematian ibu. Komplikasi pada bayi yaitu *asfiksia neonatorum*, yaitu bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir yang disertai dengan hipoksia dan hipotermia dan seringkali diakhiri dengan asidosis serta infeksi serius bagi ibu dan janin (Saifuddin, 2016)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sebesar 8 % kematian ibu terjadi disebabkan oleh kasus persalinan lama (WHO, 2019). Berbagai cara dapat dilakukan untuk mencegah risiko terjadinya persalinan lama yaitu dengan mengurangi nyeri persalinan dengan cara non farmakologi dan farmakologi. Tindakan farmakologi termasuk mahal dan memiliki efek samping bagi ibu dan janin, sedangkan tindakan non farmakologi lebih sederhana, terjangkau, efektif dan tidak ada efek samping yang

merugikan (Suwondo et al., 2017). Salah satu metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan dan mencegah risiko terjadinya persalinan lama yaitu metode *active birth*. Metode *active birth* adalah metode dengan cara menganjurkan ibu untuk mobilisasi dan memilih posisi yang dianggap nyaman untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara berjalan atau posisi miring kiri. Metode *active birth* tidak difokuskan pada bagian mana intervensi yang diberikan, sehingga metode ini dapat mengurangi rasa nyeri dan mencegah risiko terjadinya persalinan lama (Berlita et al., 2021).

Labor dance adalah perpaduan antara gerakan panggul, gerakan tubuh yang berirama, posisi tegak dan perubahan posisi, menggabungkan sensasi multisensor, emosional, kognitif dan fisik serta meningkatkan motivasi ibu bersalin. Dalam *labor dance* posisi tegak membantu ibu memiliki energi yang cukup untuk berdiri, kemudian bersandar pada pasangan akan membantu dan memudahkan ibu untuk menopang berat badannya. Posisi tegak dan mobilitas dianjurkan karena dapat meningkatkan sirkulasi ibu dan janin sekaligus meningkatkan kenyamanan ibu. Efek gravitasi saat ibu berdiri dapat membantu penurunan kepala janin membantu rotasi janin dan mengurangi komplikasi posisi terlentang seperti deselerasi DJJ dan penurunan kontraksi uterus (Ali dan Ahmed, 2018; Akin dan Saydam, 2020; Erenoğlu dan Başer, 2022; Gönenç dan Terzioğlu, 2020; Pinar dan Demirel, 2021). Musik dalam *labor dance* memberikan efek relaksasi mendalam yang dapat menurunkan emosi dan persepsi nyeri, serta dapat merubah perasaan dan meningkatkan emosi positif dari ibu bersalin (Gönenç dan Dikmen, 2020; Akin dan Saydam, 2020; Toberna et al., 2020)

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa pelaksanaan Labor Dance dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan dan mempercepat durasi persalinan kala I Fase Aktif (Akin dan Saydam, 2020; Wahyuni et al., 2017). Studi pendahuluan dilakukan di RSUD Wangaya Denpasar menunjukkan terdapat 20 kasus partus lama pada primigravida selama 6 bulan terakhir sebelum penelitian ini. Rata-rata lama persalinan kala satu lebih dari 12,5 jam. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh Labor Dance terhadap durasi persalinan Kala I dan II pada ibu Nulipara di RSUD Wangaya dan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G, Ngoerah Denpasar Indonesia. Dengan Penelitian ini diharapkan Labor Dance dapat dijadikan sebagai salah satu metode untuk mempercepat durasi persalinan kala I fase aktif.

METODE

Penelitian ini true eksperimental uji acak terkontrol (single blind) dengan rancangan posttest only with control group design. Penelitian ini dilaksanakan 1 februari sampai dengan 31 Maret 2023 di RSUD Wangaya dan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G, Ngoerah Denpasar Indonesia. Jumlah populasi penelitian sebanyak 71 orang subjek penelitian yaitu 42 ibu nulipara yang dipilih secara acak berdasarkan waktu kedatangan terbagi atas 21 orang pada kelompok intervensi dan 21 orang pada kelompok kontrol. Kriteria inklusi adalah ibu nulipara usia kehamilan cukup bulan, dengan persalinan pervaginam, janin tunggal dan tanpa komplikasi kehamilan. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian, ibu multipara, ibu yang persalinannya menggunakan alat bantu, induksi persalinan atau *sectio caesarea*, ibu dengan komplikasi kehamilan dan persalinan dan ibu yang meninggal selama proses persalinan. Intervensi yang diberikan yaitu *labor dance* dilakukan selama 15-20 menit setiap 30-60 menit sebanyak 3 siklus.

Instrumen yang digunakan yaitu Partograf untuk memantau proses persalinan.

Pada Primipara, dilatasi serviks normal persalinan kala I fase aktif 12,5 jam dan kala II persalinan adalah 1,5 jam. Penelitian ini telah lolos uji etik (*Ethical Approval*) dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang diterbitkan pada tanggal 21 Februari 2023 dengan nomor: 400/UN14.2.2.VII.14/LT/2023. Dan telah mendapatkan ijin penelitian yang diterbitkan tanggal 6 Maret 2023 nomor DP.04.03/XIV.2.2.2/10076/2023. Peneliti telah mendapatkan sertifikat *Good Clinical Practice* dari *NIDA Clinical Trials Network* pada tanggal 3 Februari 2023. Penelitian ini juga telah lolos kaji etik (*Ethical Approval*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Wangaya yang diterbitkan tanggal 24 Februari 2023 dengan nomor 070/1098/RSUDW dan ijin penelitian nomor 070/1259/RSUDW *Informed consent* dilakukan pada subjek penelitian setelah peneliti memberikan penjelasan tentang manfaat dan prosedur penelitian. Setiap subjek penelitian menandatangani *informed consent* tertulis sebelum pengumpulan data.

Hasil analisis data yang didapatkan berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji *Mann Whitney* dan dihitung besar *Effect Size* menggunakan *Effect Size Calculator for T-Test* untuk 2 kelompok dan untuk mengetahui hubungan antara variabel *confounding* yaitu usia ibu, tingkat pendidikan dan kecemasan ibu dengan durasi persalinan maka dilakukan uji Korelasi *Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Karakteristik deskriptif subjek yang dianalisis ditunjukkan pada tabel 1 yang menunjukkan bahwa data karakteristik subjek berdasarkan usia, sebagian besar subjek pada kelompok intervensi sebanyak 18 orang (85,6%) dan kelompok kontrol sebanyak 17 orang (80,9%) berada dalam usia untuk melahirkan ideal yaitu 20-35 Tahun. Data karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan ditinjau dari skor kuisioner *SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire-20)* diperoleh hasil sebagian besar subjek tidak cemas yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 18 orang (85,6%) dan kelompok kontrol sebanyak 18 orang (85,6%).

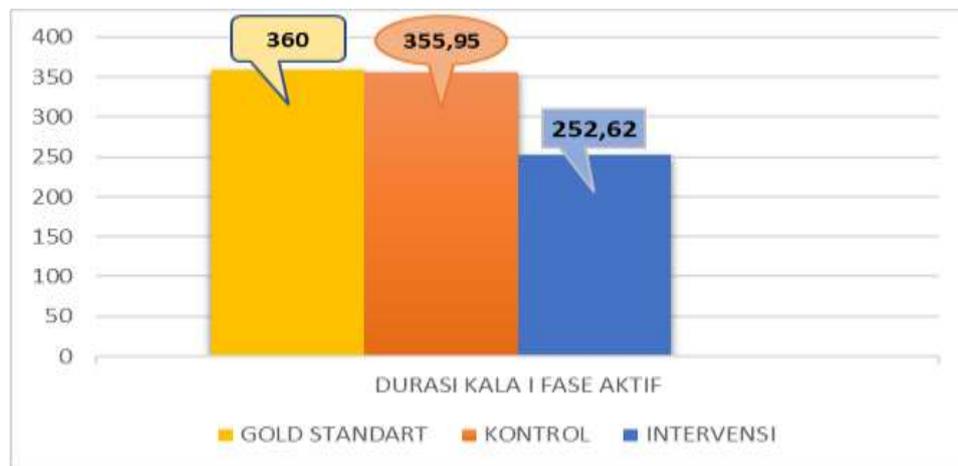
Tabel 1. Karakteristik subjek dan uji homogenitas berdasarkan usia, tingkat kecemasan dan pendidikan pada kelompok intervensi dan kontrol

Karakteristik	Kelompok				p-value
	Intervensi (n=21)		Kontrol (n=21)		
	n	%	n	%	
Usia					
< 20 Tahun	2	9,6	3	14,3	0,293
20-35 Tahun	18	85,6	17	80,9	
> 35 Tahun	1	4,8	1	4,8	
Kecemasan					
Cemas	3	14,3	3	14,3	0,26
Tidak Cemas	18	85,7	18	85,7	
Pendidikan					
Dasar (Tidak Sekolah-SD)	4	19	1	4,8	0,172
Menengah (SMP-SMA)	16	76,2	18	85,6	

Karakteristik	Kelompok				p-value
	Intervensi (n=21)		Kontrol (n=21)		
	n	%	n	%	
Tinggi (Perguruan Tinggi)	1	4,8	2	9,6	

Keterangan : *Uji *Levene's Test*, berbeda secara bermakna jika $p\text{-value} < 0,05$

Pada Tabel 1 juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan bervariasi mulai dari tingkat pendidikan dasar, menengah dan tinggi. Pada kelompok intervensi dan kontrol tingkat pendidikan subjek sebagian besar adalah berpendidikan menengah (SMP-SMA) yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 18 orang (85,6%) pada kelompok kontrol. dan terdapat subjek dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 4 orang (19%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 1 orang (4,8%). Setelah dilakukan uji *Levene's Test* didapatkan proporsi usia, kecemasan dan tingkat pendidikan subjek antara kelompok intervensi dan kontrol bersifat homogen/setara yaitu tidak berbeda secara bermakna yang ditunjukkan dari semua $p\text{-value} > 0,05$.



Gambar 1. Rerata durasi persalinan kala 1 fase aktif pada kelompok intervensi dan kontrol

Gambar 1 menunjukkan bahwa rata-rata lama persalinan kala I fase aktif ibu Nulipara pada kelompok intervensi yang diberikan perlakuan *labor dance* 15-20 menit setiap 30-60 menit selama 3 kali yaitu 252,62 menit (4 jam 12 menit 16 detik) sedangkan pada kelompok kontrol yang diberikan perlakuan relaksasi nafas dalam rata-rata lama persalinan kala I fase aktif yaitu 355,95 menit (5 jam 55 menit 95 detik).

Tabel 2. Analisis pengaruh *labor dance* terhadap durasi persalinan kala 1 fase aktif

Kelompok	Mean± SD	Z	p-value
Intervensi	252,62±70,38	-4,002	0,000*
Kontrol	355,95±57,22		

Keterangan: *Uji *Mann-Whitney*, signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$

Hasil analisis uji *Mann Whitney* dan didapatkan $p\text{-value} = 0,000$. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan durasi persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Sehingga dapat dikatakan bahwa

pemberian perlakuan *labor dance* efektif memperpendek durasi persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin nulipara.

Tabel 3. Analisis hubungan variabel *confounding* terhadap durasi persalinan kala I fase aktif

Variabel	Correlation Coefficient	p-value
Usia	0,288	0,064
Pendidikan	0,098	0,536
kecemasan	0,170	0,282

Keterangan: *Uji *Spearman*, signifikan jika *p-value*<0,05

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa usia, Pendidikan dan kecemasan ibu memiliki *p-value*>0,05 yang berarti bahwa variabel *confounding* tersebut tidak memiliki korelasi signifikan dengan durasi persalinan kala I fase aktif sehingga uji regresi linier tidak dilakukan.

Tabel 4. *Effect size* pengaruh *labor dance* terhadap durasi persalinan kala I fase aktif

Variabel	Kelompok	Sampel	Mean ±SD	Cohen's d Effect Size	Interpretation
Durasi Kala I Fase Aktif	Intervensi	21	252,62±70,38	1,61*	<i>Strong Effect</i> (Efek Tinggi)
	Kontrol	21	355,95±57,22		

Keterangan: *Uji *Effect Size Calculator for T-Test*, menunjukkan data homogen

Tabel 4 menunjukkan bahwa *Effect Size* durasi persalinan kala I fase aktif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *Cohen's d Effect Size* sebesar 1,61 dengan *Interpretation Strong Effect* (Efek Tinggi), dan persentase 94,5 %. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik subjek sama atau homogen, hal ini menunjukkan bahwa karakteristik subjek tidak mempengaruhi hasil intervensi pada kedua kelompok, ketiga karakteristik tersebut mempengaruhi proses persalinan sehingga harus homogen.

Pada penelitian ini usia subjek pada kelompok eksperimen dan kontrol berkisar antara 20 hingga 30 tahun. Usia reproduksi dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu terlalu muda (<20 tahun), usia produktif (20-35 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun). Karena kehamilan membutuhkan tenaga ekstra dan tenaga yang lebih besar, persalinan pada usia yang terlalu muda dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan, karena organ reproduksi untuk kehamilan belum matang yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan perkembangan serta pertumbuhan janin. Sedangkan ibu bersalin dengan usia muda dapat menyebabkan komplikasi persalinan, karena belum matangnya alat reproduksi sehingga dapat merugikan kesehatan ibu, pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu bersalin dengan usia >35 tahun dapat menyebabkan komplikasi persalinan karena usia berisiko yang akan terjadi penurunan fungsi dari organ karena proses penuaan (Berlita *et al.*, 2021).

Sedangkan faktor pendidikan menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami ilmu yang diperolehnya pada umumnya, semakin tinggi

pendidikan seorang ibu semakin baik ilmunya. Selain itu, pengetahuan yang diperoleh ibu selama kehamilan mempengaruhi kesiapan persalinan yang berhubungan dengan tingkat emosional ibu. Tingkat Pendidikan yang dimiliki ibu bersalin akan mempengaruhi proses belajar dan pengetahuan dalam merespon yang dirasakan. Ibu bersalin dengan kesiapan mental dalam melahirkan akan memberikan rasa percaya diri, hal ini dikarenakan ibu bersalin sudah mengetahui tentang Pendidikan kehamilan, persalinan dan cara merawat bayi (Bobak *et al.*, 2005; Wahyuni *et al.*, 2017)

Rasa cemas dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis ada ibu seperti spasme otot, vasokonstriksi, dan menyebabkan pengeluaran substansi penyebab nyeri atau katekolamin. Rasa cemas dapat menyebabkan meningkatnya intensitas nyeri yang dirasakan ibu. Perasaan takut yang dirasakan ibu dalam menghadapi persalinan akan mengakibatkan timbulnya ketegangan otot polos dan pembuluh darah seperti kakunya serviks dan hipoksia uterus. Rasa cemas dan rasa takut pada proses persalinan dapat memicu sistem saraf simpatis dan parasimpatis, dan akan mengakibatkan peningkatan intensitas nyeri yang akan berdampak besar pada durasi persalinan (Handayani *et al.*, 2017; Rejeki *et al.*, 2019)

Ibu bersalin yang mengalami kecemasan selama proses persalinan khususnya pada kala I fase aktif akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti stress psikologis, hipoksia uterus, dan sekresi adrenalin yang dapat menghambat kontraksi sehingga terjadi persalinan lama (Damayanti *et al.*, 2014). Seperti diketahui bahwa lama persalinan dipengaruhi oleh 5 faktor yaitu persalinan, kelahiran, janin, respon psikologis dan penolong (Saifuddin, 2016) Namun, penelitian ini berfokus pada faktor kekuatan ibu yang mempengaruhi lama dan frekuensi durasi persalinan.

Gerakan *Labor dance* merupakan bergoyang panggul ke kiri, ke kanan, depan, belakang, dan memutar pinggul searah jarum jam dan berlawanan jarum jam. Hal ini akan menyebabkan peningkatan volume panggul ibu sehingga persalinan menjadi lebih cepat. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Dikmen dkk yang menyatakan bahwa ibu bersalin pada saat melakukan Gerakan dengan posisi berdiri dan bergoyang akan ada gaya gravitasi untuk mendorong rotasi janin dari oksiput posterior menjadi oksiput anterior sehingga mempercepat penurunan kepala dan mempercepat durasi persalinan (Gönenç dan Dikmen, 2020)

Gerakan *labor dance* memberikan ibu bersalin kebebasan untuk bergerak secara aman dan nyaman selama proses persalinan ditemani suami atau kerabat terdekat ibu sehingga memberikan dukungan psikologis dengan pijatan lembut di daerah pinggang belakang ibu, memberikan rasa nyaman dan merilekskan otot yang berada di jalan lahir sehingga dapat mempercepat penurunan kepala bayi dan dilatasi serviks. Hal ini didukung oleh penelitian Surtiningsih *et al.* (2016) menyatakan bahwa ibu hamil primipara pada trimester III melakukan *pelvic rocking exercises* memiliki efek memperpendek durasi persalinan kala I fase aktif dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan *pelvic rocking exercises*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Cylia Dzikra Ayu Berlita (2021) pada 34 ibu primigravida yang menyatakan kombinasi *pelvic rocking exercise* dengan *belly dance for birth* yang dilakukan selama 20 menit setiap 1 jam sekali selama persalinan kala I fase aktif efektif terhadap intensitas nyeri dan lama kala I fase aktif pada ibu bersalin.

KESIMPULAN

Intervensi dengan *Labor Dance* yang dilakukan selama persalinan kala I fase aktif

pada ibu bersalin efektif mempercepat durasi persalinan kala I fase aktif. Dengan demikian diharapkan kepada bidan atau tenaga medis lainnya agar dapat menerapkan intervensi *Labor Dance* sebagai salah satu persiapan untuk ibu bersalin dalam menghadapi persalinan sehingga dapat memberikan rasa nyaman pada ibu, mempercepat penurunan kepala bayi dan mempercepat proses persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah terlibat, membantu, mendukung terlaksananya penelitian ini, khususnya tempat penelitian RSUD Wangaya dan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G, Ngoerah Denpasar Indonesia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Akin B, Saydam BK. 2020. The Effect of Labor Dance on Perceived Labor Pain, Birth Satisfaction, and Neonatal Outcomes. *Explore*, 16(5): 310–317. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.05.017>
- Ali SASK, Ahmed HM. 2018. Effect of Change in Position and Back Massage on Pain Perception during First Stage of Labor. *Pain Management Nursing*, 19(3): 288–294. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.01.006>
- Berlita CDA, Wijayanti K, Sudirman. 2021. Combination Pelvic Rocking Exercises with Belly Dance to Reduce Labor Pain. *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 19(3): 62-66. <http://dx.doi.org/10.30595/medisains.v19i3.11812>
- Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD, Perry SE, Wijaya Rini MA, Anugrah P. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing)*. Jakarta: EGC.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, *et al.* 2014. *Williams Obstetrics 24th Edition*. New York: McGraw Hill Education.
- Damayanti IP, Maita L, Triana A, Afni R. 2014. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Sleman: Deepublish.
- Erenoğlu R, Başer M. 2022. Effect of Expressive Touching on Labour Pain and Maternal Satisfaction: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 46: 268-274. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.01.002>
- Gönenç İM, Dikmen HA. 2020. Effects of Dance and Music on Pain and Fear during Childbirth. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 49(2): 144–153. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.12.005>
- Gönenç İM, Terzioğlu F. 2020. Effects of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction. *Journal of Nursing Research*, 28(1): 1-9. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000344>
- Handayani D, Jamil MU, Maharani R. 2017. Pengaruh Pijat Endorfin terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan*, 1(1): 11-20. https://jurnal.ubktasikmalaya.ac.id/index.php/jmk_kb/article/view/2
- Pinar SE, Demirel G. 2021. The Effect of Therapeutic Touch on Labour Pain, Anxiety and Childbirth Attitude: A Randomized Controlled Trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 41(4). <http://dx.doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101255>
- Rejeki S, Soejono A, Soenarjo, Husni A. 2019. Tingkat Nyeri dan Prostaglandin-E2

- (PG-E2) pada Ibu Inpartu Kala I dengan Tindakan Counter-Pressure. *Jurnal Ners*, 9(1): 111-117. <http://repository.unimus.ac.id/162/>
- Saifuddin AB. 2016. *Ilmu Kebidanan Edisi Keempat*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Surtiningsih, Susiloretni KA, Wahyuni S. 2016. Efektivitas Pelvic Rocking Exercises terhadap Lama Waktu Persalinan pada Ibu Primipara di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(2): 117–129. https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=zqfgkj0aaaaj&citation_for_view=zqfgkj0aaaaj:2osognq5qmec
- Suwondo BS, Meliala L, Sudadi. 2017. *Buku Ajar Nyeri 2012*. Yogyakarta: Perkumpulan Nyeri Indonesia.
- Toberna CP, Horter D, Heslin K, Forgie MM, Malloy E, Kram JJF. 2020. Dancing During Labor: Social Media Trend or Future Practice?. *Journal of Patient-Centered Research and Reviews*, 7(2): 213-217. <https://doi.org/10.17294%2F2330-0698.1723>
- Wahyuni I, Pramono N, Suherni T, Widyawati MN. 2017. Effect of Pregnancy Exercise on Duration of the First and Second Stage of Labor in Primigravida Mothers during the Third Trimester of Pregnancy. *Belitung Nursing Journal*, 3(6): 765-770. https://www.researchgate.net/publication/331212904_effect_of_pregnancy_exercise_on_duration_of_the_first_and_second_stage_of_labor_in_primigravida_mothers_during_the_third_trimester_of_pregnancy
- WHO. 2019. *Maternal Mortality: Evidence Brief*. Department of Reproductive Health and Research World Health Organization.