



**GENTLE YOGA UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN
KALA I FASE AKTIF**

**GENTLE YOGA ON THE LABOR PAIN REDUCTION DURING THE FIRST STAGE OF
THE LABOR ACTIVE PHASE**

Ernawati¹, Rika Agustina², Komalasari³, Ikhwan Amirudin⁴
^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu Lampung
e-mail: 1ernawati311294@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dialami oleh wanita dan secara fisiologis pula persalinan selalu disertai nyeri (90%), 15% diantaranya mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat, dan 20% nyeri sangat hebat. Pengalaman nyeri persalinan bervariasi dan kompleks, namun intensitas nyeri dapat diperberat oleh rasa takut, tegang, dan cemas. Banyak metode yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Sebanyak 86,6% ibu menyatakan keuntungan dari penggunaan metode non farmakologi salah satunya adalah yoga. Yoga dapat meningkatkan keseimbangan *sympathovagal* sehingga bisa mempercepat proses persalinan, kontraksi uterus menjadi lebih kuat serta pelepasan hormon *endorphin* yang membantu ibu menjadi lebih tenang saat merasakan nyeri persalinan. **Metode penelitian:** *quasi-experiment* dengan rancangan *non equivalent control group design*. Teknik sampel menggunakan *purposive sampling*, sampel sebanyak 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol. **Hasil dan Pembahasan:** analisis data dengan uji non parametrik dengan menggunakan *Mann-withney* didapatkan *p value* $(0.001) < \alpha (0.05)$, artinya ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri ibu bersalin kala 1 yang melakukan gentle yoga dan ibu yang tidak melakukan gentle yoga. **Kesimpulan:** terapi *gentle yoga* pada persalinan kala 1 fase aktif dapat mengurangi skala nyeri.
Kata Kunci : Yoga, Nyeri persalinan

ABSTRACT

Background: Childbirth is a physiological event experienced by women, and physiologically, childbirth is frequently followed by pain (90%); 15% of women experience mild pain, 35% moderate pain, 30% severe pain, and 20% very severe pain. Although the experience of labor pain is varied and complex, fear, tension, and anxiety can heighten its intensity. There are numerous techniques for determining how to induce labor pain, both pharmacological and non-pharmacological. The benefits of non-pharmacological treatments, including yoga, were mentioned by 86.6% of mothers. Yoga can strengthen uterine contractions, increase *sympathovagal* balance, and release *endorphins* that make mothers feel less anxious during labor pain. **Research methods:** This study used a quasi-experiment with a non-equivalent control group design. The sampling technique used in this study was *purposive sampling*. The sample consisted of 15 respondents for the experimental group and 15 for the control group. **Results and discussion:** Data analysis with a non-parametric test using *Mann-Whitney* obtained a *p-value* $(0.001) < \alpha (0.05)$. It means there is a significant difference between the pain scale of laboring mothers in the first stage who do gentle yoga and those who do not. **Conclusion:** Gentle yoga therapy in the first stage of the labor active phase can reduce the pain scale.
Keywords : Yoga, Labor pain

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan sekitar 37-42 minggu, lahir secara spontan, dengan presentasi kepala posterior berlangsung 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2019). Persalinan adalah perlakuan yang dilakukan oleh Rahim pada janin akan dikeluarkan. Selama persalinan Rahim berkontraksi dan mendorong bayi ke arah leher Rahim. Sehingga dorongan ini menyebabkan serviks melebar penuh, berkontraksi dan dorongan ibu menggerakkan bayi ke bawah (Nurasih & Nurkholifah, 2016).

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dialami oleh wanita dan secara fisiologis pula persalinan selalu disertai nyeri (90%), 15% diantaranya mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat, dan 20% nyeri sangat hebat.

Gangguan psikologis (stres) akibat nyeri yang dirasakan oleh ibu mengakibatkan peningkatan hormon steroid dan katekolamin yang menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Proses tersebut menyebabkan terjadinya penurunan kontraksi yang terjadi pada saat persalinan, aliran oksigen dan darah ke uterus berkurang, serta adanya iskemia pada uterus yang menimbulkan bertambahnya jumlah impuls nyeri. Kecemasan yang belum teratasi juga akan dapat memicu meningkatnya nyeri pada persalinan. Oleh sebab itu, hal ini dapat menambah jumlah angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Wijayanti et al., 2021).

Persalinan lama disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah psikis ibu bersalin yang tidak dapat mentoleransi nyeri persalinan sehingga meningkatkan kecemasan ibu. Kecemasan dan ketakutan mempunyai pengaruh yang tidak baik pula terhadap his dan lancarnya pembukaan (Rohani et al., 2011). Persalinan lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Berdasarkan data Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2020) didapatkan bahwa persalinan atau partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8%, di Indonesia sebesar 9% dan di provinsi Lampung sebesar 0,63%.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti ketokolamin dan steroid. Lamanya persalinan juga menyebabkan

intensitas nyeri yang dialami lebih lama sehingga risiko mengalami keletihan akan lebih besar yang berakibat pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut bahkan panik (Sundariningsih, Raksanagara, and Suardi 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Dewi (2017) didapatkan bahwa sebanyak 90% persalinan di Indonesia disertai dengan rasa nyeri. Meskipun pada masyarakat telah maju sekitar 7-14% bersalin tanpa perasaan nyeri yang serius.

Banyak metode yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Penggunaan metode farmakologi mempunyai efektifitas yang lebih baik dibanding dengan metode non farmakologi, namun penggunaan metode farmakologi sering menimbulkan efek samping. Sedangkan metode non farmakologi selain menurunkan nyeri pada persalinan juga mempunyai efek non invasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan (Budiarti, 2019). Metode non farmakologi juga dapat meningkatkan peran ibu dalam mengontrol perasaan ketidaknyamanan sehingga ibu dapat mengelola perasaan nyeri yang dirasakan. Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat diberikan berupa latihan pernapasan, relaksasi, yoga, pijat, aromaterapi, hidroterapi dan hipnosis (Utami & Putri, 2020).

Gentle yoga bermanfaat bagi komponen biomotor otot yang dilatih, dan juga dapat meningkatkan daya tahan kardiorespirasi dengan meningkatkan konsumsi oksigen dalam tubuh, sehingga sangat bermanfaat untuk pengkondisian fisik ibu selama proses persalinan (Kwon et al., 2020).

Gentle Yoga merupakan alternatif komplementer dalam mengurangi nyeri saat persalinan. Teknik ini merupakan alternatif alami agar ibu bersalin memiliki jiwa dan pikiran yang lebih tenang serta energi positif yang dapat membantu dalam mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Kartikasari, Hadisaputro and Summarni, 2020).

Jika rasa nyeri pada ibu yang melahirkan dapat dikurangi dengan melakukan proses relaksasi sehingga memudahkan persalinan yang dipicu oleh stress, maka proses persalinan dapat dilakukan secara wajar tanpa berakhir

dengan intervensi persalinan (Anggasari, 2021), (Smith *et al.*,2018).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di 4 PMB dengan data dan fenomena yang ada, yang dilakukan di 4 PMB terhadap 10 ibu bersalin diperoleh 7 ibu bersalin mengalami nyeri berat, 2 ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan hanya 1 yang mengalami nyeri ringan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “pengaruh *gentle yoga* terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *quasi-experiment* dan desain penelitian menggunakan *non equivalent control grup design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 35 orang ibu bersalin di 4 PMB wilayah kerja Puskesmas Sukajaya yang di bagi menjadi 2 kelompok, kelompok pertama kelompok eksperimen berjumlah 15 ibu bersalin yang diberikan perlakuan *Gentle Yoga* dan kelompok ke dua yaitu kelompok kontrol sebanyak 15 ibu bersalin yang tidak diberikan perlakuan *Gentle Yoga*. Sampel yang akan diambil oleh peneliti adalah seluruh ibu bersalin normal di 4 PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Sukajaya yang memenuhi kriteria inklusi pada tanggal 24 Agustus sampai dengan 30 September 2022 yaitu sebanyak 30 orang responden, yang di bagi menjadi 2 kelompok. Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Variabel independent pada penelitian ini adalah *Gentle Yoga* dan variabel dependennya adalah nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, lembar *Informend Consent*, lembar observasi skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) serta SOP *Gentle Yoga*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2022, diperoleh hasil:

1. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok eksperimen dan kelompok Kontrol

No	Karakteristik	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia				
	< 20 Tahun	2	13,3	0	0
	20 – 35 Tahun	13	86,7	12	80,0
	>35 Tahun	0	0	3	20,0
2.	Pendidikan				
	SD	0	0	1	6,7
	SMP	9	60,0	3	20,0
	SMA	6	40,0	10	66,6
	DIPLOMA	0	0	1	6,7
3.	Paritas				
	Primipara	6	40,0	4	26,7
	Multipara	9	60,0	11	73,3
4.	Pekerjaan				
	IRT	11	73,3	11	73,3
	Wiraswasta	4	26,7	3	20,0
	Petani	0	0	1	6,7

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa usia responden yang melakukan persalinan normal di 4 PMB wilayah kerja Puskesmas Sukajaya adalah >80% berusia antara 20-30 tahun baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia ibu saat melahirkan tidak mempunyai pengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan, karena nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif yang dialami ibu terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Usia ibu sangat mempengaruhi kesehatan ibu apabila ibu hamil dibawah usia 20 tahun atau >35

Tahun akan berisiko untuk hamil dan melahirkan.

Sedangkan berdasarkan katagori pendidikan didapatkan tingkat pendidikan responden di kelompok eksperimen terbanyak ialah SMP 9 responden 60% dan kelompok kontrol terbanyak SMA 66,6% atau 10 responden, meskipun nyeri persalinan bersifat subjektif, namun tingkat pendidikan tidak bisa dijadikan sebagai tolak ukur terhadap intensitas nyeri persalinan.

Berdasarkan paritas ibu yang terbanyak adalah multipara baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa persalinan pertama atau primipara tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan intensitas nyeri persalinan, secara fisiologis rasa nyeri yang timbul pada saat persalinan tidak hanya di pengaruhi oleh primipara dan multipara sama yaitu karena adanya peningkatan hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus sehingga terjadi spasme dan iskemik myometrium akibat terjadinya penurunan aliran darah yang menyebabkan rasa sakit di daerah tersebut.

Begitu juga untuk karakteristik pekerjaan ibu pada penelitian ini yang paling banyak di kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol adalah IRT 73,3%. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pekerjaan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap nyeri persalinan jika menjelang persalinan ibu melakukan aktivitas yang berlebihan sehingga menimbulkan kelelahan yang berakibat pada lamanya persalinan dan lamanya nyeri.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Pre
Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Skala Nyeri	Rata-rata (Median)	Sd	Range	Min	Max
Pre Eksperimen	7,00	0,70	2	6	8
Pre Kontrol	7,00	0,83	3	6	9

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa untuk nilai rata-rata median skala nyeri pre

eksperimen 7,00 dan untuk median pre kontrol 7,00 yaitu sama tidak terdapat perbedaan. Rentang skala nyeri yang dinilai menggunakan skala NRS untuk mengidentifikasi tingkat nyeri. Pada skala NRS rentang nyeri yang digunakan antara angka 0-10, nilai 4-6 menggambarkan tingkat nyeri sedang sedangkan nilai 7-9 menggambarkan tingkat nyeri berat terkontrol. sedangkan data yang tersaji di skala nyeri pre eksperimen maupun kontrol post eksperimen rata rata skala nyeri 7 yaitu nyeri berat terkontrol.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Post
Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Skala Nyeri	Rata-rata	Sd	Range	Min	Max
Post Eksperimen	6,00	1,52	4	4	8
Post Kontrol	7,00	0,862	3	6	9

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa untuk rata-rata median skala nyeri post eksperimen ialah 6,00 dan post kontrol 7,00, yang artinya adalah 6 untuk tingkat nyeri sedang dan 7 adalah nyeri berat terkontrol. Untuk nilai maximum post eksperimen 8 dan post kontrol ialah 9 dan yang terakhir nilai minimum untuk skala nyeri post eksperimen adalah 4 dan untuk post kontrol 6.

2. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4
Uji Normalitas

SKALA NYERI PERSALINAN KALA 1	Shapiro-wilk
	<i>p-value</i>
Skala Nyeri Pre Eksperimen	.006
Skala Nyeri Post Eksperimen	.051
Skala Nyeri Pre Kontrol	.024
Skala Nyeri Post Kontrol	.015

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa Skala nyeri pre dan post kelompok eksperimen maupun kontrol di dapatkan nilai *sig* <0,05

sehingga data berdistribusi tidak normal dan pada penelitian ini dapat menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon* dan uji *Man-Whitney* (Non Parametrik).

Tabel 5
Distribusi Perbedaan Skala Nyeri Pre dan Post Kelompok Eksperimen Yang Diberikan Perlakuan Gentle Yoga.

Variabel	n	Median	P-Value
Skala Nyeri Sebelum	15	7,00	0,022
Skala Nyeri Sesudah		6,00	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 dapat diketahui bahwa median skala nyeri sebelum ialah 7,00 dan sesudah diberikan terapi gentle yoga adalah 6,00 Hasil analisis uji non parametrik dengan menggunakan *Wilcoxon* didapatkan *p value* $0,022 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan *gentle yoga* pada kelompok eksperimen.

Tabel 6
Distribusi Perbedaan Skala Nyeri Pre dan Post Kelompok Kontrol

Variabel	n	Median	P-Value
Skala Nyeri Sebelum	15	7,00	0,020
Skala Nyeri Sesudah		7,00	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 dapat diketahui bahwa median skala nyeri sebelum ialah 7,00 dan sesudah diberikan terapi gentle yoga adalah 8,00, Berdasarkan hasil

Ada perbedaan rata-rata antara skala nyeri ibu bersalin kala 1 yang melakukan gentle yoga dan tidak melakukan gentle yoga, sehingga disimpulkan bahwa gentle yoga dapat membantu mengurangi nyeri persalinan karena gerakan yoga yang terintegrasi dengan pernafasan akan mengakibatkan syaraf parasimpatis menjadi lebih baik, mengaktifkan seluruh sistem regulasi stress, melepaskan hormon kortikotropin, kortisol dan

DAFTAR PUSTAKA

Adam, J., & Umboh, J. (2015). *Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1*

analisis uji non parametrik dengan menggunakan *Wilcoxon* didapatkan *p value* $0,020 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri pada kelompok kontrol.

Tabel 7
Distribusi perbedaan skala nyeri kelompok eksperimen dan yang diberikan *gentle yoga* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan *gentle yoga*

Ibu Bersalin Kala 1	n	Median	Mean Rank	Sum Ranks	p value
Skala nyeri Kelompok Eksperimen	15	6	10,57	158,5	.001
Skala Nyeri Kelompok Kontrol	15	7	20,43	306,5	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 dapat diketahui bahwa di dapatkan nilai *p value* skala nyeri kelompok eksperimen dan skala nyeri kelompok kontrol ialah 0,001. Hasil analisis uji non parametrik dengan menggunakan *Man-Whitney* didapatkan nilai *p value* $0,001 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri ibu bersalin kala 1 yang melakukan gentle yoga dan tidak melakukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

noreadrenalin ke sistem sirkulasi sehingga menyebabkan pengurangan stress. serta pelepasan hormon endorphin yang membantu ibu menjadi lebih tenang saat merasakan nyeri persalinan.

Agar dapat dilakukan penelitian yang sama tetapi dengan membedakan kelompok primipara dan multipara, dan perlakuan yoga ini diberikan sejak kehamilan trimester 3.

Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Jikmu, 5(2a), 361–374.

- Adnyani, K. D. W. (2021). *Prenatal Yoga Untuk Kondisi Kesehatan Ibu Hamil*. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 4(1), 35. <https://doi.org/10.25078/jyk.v4i1.2067>
- Anugro, I. dan D. (2018). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi. (2012). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Chuntharapat, S., Petpichetchian, W., & Hatthakit, U. (2008). Yoga during pregnancy: Effects on maternal comfort, labor pain and birth outcomes. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 14(2), 105–115. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2007.12.007>
- Hastono. (2017). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Depok: PT Raja Grafindo Perkasa.
- Indrayani. (2019). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media.
- Kurniarum, A. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bbl Komperhensif*. EGC.
- Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). Efektivitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).1-10](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).1-10)
- Kwon, R., Kasper, K., London, S., & Haas, D. M. (2020). A systematic review: The effects of yoga on pregnancy. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 250, 171–177. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.044>
- Merdekawati, D., Dasuki, D., & Melany, H. (2019). Perbandingan Validitas Skala Ukur Nyeri VAS dan NRS Terhadap Penilaian Nyeri di IGD RSUD Raden Mattaher Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.168>
- Nasution. (2017). *Manajemen Mutu Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Noviyanti, N., Nurdahlia, N., Munadya, F., & Gustiana, G. (2020). Kebidanan komplementer: Pengurangan nyeri persalinan dengan latihan birth ball. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 226–231. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2876>
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuraeni, S. and. (2018). *Riset Keperawatan*. LovRinz Publishing.
- Nurasih, & Nurkholifah. (2016). Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Masase Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Care*, 4(3), 21–29.
- Nurhasanah, R. (2018). Perbedaan Pemberian Teknik Yoga Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida. *Prosiding PIN-LITAMAS 1*, 1(1), 480–485. <http://repository2.stikesayani.ac.id/index.php/pinlitamas1/article/download/417/374>
- Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Andi.
- Nurwiandani, F. dan. (2018). *Asuhan Persalinan*. Pustaka Baru Press.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Satyapriya, M., Nagendra, H. R., Nagarathna, R., & Padmalatha, V. (2009). Effect of integrated yoga on stress and heart rate variability in pregnant women. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 104(3), 218–222. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2008.11.013>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sundariningsih, Ardini Saptaningsih Raksanagara, and Achmad Suardi. 2021. “Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Parturien Primigravida Di Praktik Mandiri Bidan.” *Jurnal Sistem Kesehatan* 6(1): 26–32.
- Waiss, Fitriyanti. (2017). *Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Waroh, Y. K., & Andarwulan, S. (2022). *Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan*. April
- Widiastini, L. P. W., & Karuniadi, I. G. A. M. (2021). Pengaruh Yoga Pranayama Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 7(1), 67–73. <https://doi.org/10.47859/jmu.v7i01.4>

- Widiawati, I., & Legiati, T. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 42–48.
- Wijayanti, I., Wahyuni, S., & Wena Betsy Maran, P. (2021). Efektivitas Birth Ball Exercisepada Ibu Bersalin Kala Iterhadap Kecemasan Dan Skala Nyeri di Ruang Bersalin Puskesmas Arso 3Kabupaten Keroom Provinsi Papua. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 52–59. <https://doi.org/10.52236/ih.v9i1.208>
- Yeyeh, Yulianti, Maemunah, & S. (2017). *Asuhan Kebidanan 1*. Trans Info Media.