ProHealth Journal (PHJ)
Vol. 23, No. 1, 2026, Page 46-57
DOI: 10.59802/phj.2026231219
p-ISSN. 2089-2047
e-ISSN. 2961-9076
Artikel akses terbuka dengan lisensi CC BY (https://jurnal.stikeshamzar.ac.id/index.php/PHJ)

Efektivitas Kombinasi Pelaksanaan *Labor Dance* dan Terapi *White Noise* dalam Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Gusti Ayu Suastika Dewi[1*], I Gusti Agung Manik Karuniadi[2], Ni Made Egar Adhiestiani[3]
[1,2,3]*Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali, Badung*

**Corresponding Author: suastikadewi77@gmail.com*

ABSTRAK

Nyeri persalinan yang tidak tertangani dapat menghambat proses persalinan. Penelitian ini bertujuan menilai efektivitas kombinasi *labor dance* dan terapi *white noise* dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang PONEK RSD Mangusada. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *nonequivalent control group design* dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*, yang melibatkan 30 ibu bersalin kala I fase aktif. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Test* untuk membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*, dan uji *Mann Whitney U-Test* untuk membandingkan kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Terdapat perbedaan intensitas nyeri antara ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok kontrol setelah diberikan asuhan rutin dengan kelompok intervensi setelah diberikan kombinasi pelaksanaan *labor dance* dan terapi *white noise* dengan nilai p = 0,016 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa kombinasi pelaksanaan *labor dance* dan terapi *white noise* efektif dalam penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang PONEK RSD Mangusada. Diharapkan kombinasi pelaksanaan *labor dance* dan terapi *white noise* dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer dan diterapkan untuk mengatasi nyeri persalinan sehingga persalinan berjalan dengan nyaman dan lancar.

Kata kunci: *Labor dance, White noise,* Intensitas nyeri persalinan

ABSTRACT

The majority of women will experience pain during the childbirth process as a result of uterine contractions, and each mother in labor will interpret pain differently from the same stimulus based on the pain threshold they feel during the birthing process. Severe labor pain that is not appropriately managed will interfere with the smoothness of the labor process, thus pain management techniques such as white noise and labor dance are required. The purpose of this study was to determine how well the combination of labor dance and white noise therapy worked in reducing the intensity of labor pain during the first active phase in the PONEK ward of Mangusada Regional Hospital. This study used a quantitative research approach, a quasi-experimental research design, a nonequivalent control group design, and an accidental sampling strategy involving 30 giving birth women during the first active phase. The participants were placed into two groups: the control and the intervention group. The Wilcoxon Signed Test was used to compare the outcomes of the pre-test and post-test, and the Mann Whitney U-Test was used to compare the control and the intervention group. There was a difference in pain intensity between mothers in the first active phase of labor in the control group after being given routine care and the intervention group after being given a combination of labor dance and white noise therapy with a p value = 0.016 < 0.05 so it can be concluded that the combination of labor dance and white noise therapy was effective in reducing labor pain intensity inthe first active phase in the PONEK ward of Mangusada Regional Hospital. It is intended that the combination of labor dance and white noise therapy would be prescribed as a complementary therapy and used to alleviate labor pain, allowing labor to proceed gently and smoothly.

Keywords: Labor dance, White noise, Labor pain intensity

PENDAHULUAN

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan karena

Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Keberhasilan program kesehatan Ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI global pada tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup, dimana target penurunan AKI pada tahun 2030 sesuai dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ketiga adalah 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian Ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Penyebab utama dari hampir 75% dari kematian Ibu adalah: perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2023) . Di Indonesia, pada tahun 2021 menunjukkan 7389 kematian Ibu di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4627 kematian. Untuk Provinsi Bali jumlah kematian Ibu pada tahun 2020 adalah sebanyak 56 orang dan tahun 2021 sebanyak 125 orang. Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2022 sebesar 97,5 per 100.000 kelahiran hidup, lebih rendah dibandingkan tahun 2021 sebesar 205,4 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dalam indikator AKI ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan (Bali, 2023; Kemenkes RI, 2022).

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Mutmainnah *et al*., 2017). Selama proses persalinan, mayoritas wanita akan mengalami rasa nyeri dan setiap manusia akan mempersepsikan rasa sakit secara berbeda atas stimulus yang sama tergantung pada ambang rasa sakit yang mereka rasakan selama proses persalinan (Ahmad *et al*., 2023) . Adapun data mengenai nyeri dan komplikasi persalinan menurut Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia adalah sebanyak 15% ibu bersalin di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% ibu merasakan nyeri yang hebat dan 64% ibu tidak memperoleh informasi tentang tindakan yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan (Dahlan *et al*., 2020) . Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hariyanti & Astuti, 2021) menggunakan 15.021 responden yang bersumber dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menggunakan 15.021 responden didapatkan hasil bahwa komplikasi persalinan di Indonesia sangat tinggi, yaitu mencapai 71% dengan komplikasi paling banyak adalah gelisah atau kesakitan yang hebat (53%) dan partus lama (41%), dimana komplikasi persalinan ini berkontribusi besar terhadap kematian Ibu.

Melihat data tersebut, dapat diketahui bahwa salah satu komplikasi persalinan yang bisa menyebabkan kematian Ibu adalah nyeri yang hebat dan partus lama. Pada umumnya nyeri persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis, nyeri ini berasal dari bagian bawah perut dan menyebar ke lumbal dan paha. Sebagian besar ibu hamil mengalami rasa nyeri pada kala I fase aktif, karena pada fase ini rahim akan berkontraksi semakin lama dan sering untuk mengeluarkan hasil konsepsi. Nyeri persalinan yang hebat dan tidak tertangani akan berakibat fatal kepada Ibu karena dapat mempengaruhi kondisi Ibu, kelelahan, rasa takut, khawatir hingga stres dan meningkatkan produksi hormon adrenalin. Meningkatnya hormon ini akan menyebabkan vasokonstriksi yang dapat menyebabkan menurunnya aliran darah dari Ibu ke janin. Hipoksia pada janin dapat terjadi dan persalinan akan menjadi lebih lama. Nyeri persalinan juga dapat menimbulkan hiperventilasi, kenaikan tekanan darah, dan menyebabkan menurunnya motilitas usus. Keadaan ini dapat meningkatkan hormon katekolamin yang dapat menyebabkan terganggunya kontraksi uterus dan terjadi inersia uteri yang berakibat pada persalinan lama hingga kematian pada Ibu (Karuniawati, 2019; Mutiah

et al., 2022).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan baik secara farmakologi maupun non farmakologi (Adam & Umboh, 2015) . Pengelolaan rasa nyeri menggunakan farmakologis seperti obat-obatan dinilai lebih efektif, namun pengelolaan rasa nyeri menggunakan non farmakologis, dinilai lebih aman bagi ibu dan janin, biaya yang dinilai lebih terjangkau, mudah dilakukan dan prosesnya dapat dibantu oleh semua pendamping persalinan seperti dokter, bidan, perawat (Mutmainnah *et al*., 2017; Pratiwi *et al*., 2021) . Adapun berbagai macam teknik pereda nyeri non farmakologis untuk persalinan, diantaranya pendamping persalinan, perubahan posisi, masase, kompres hangat dan dingin, berendam, aromaterapi, teknik pernapasan *lamaze*, hipnotis, akupunktur, akupresur, musik, *labor dance*, dan *white noise* (Akin & Saydam, 2020; Ilkkaya *et al*., 2014; Mutmainnah *et al*., 2017).

Labor dance merupakan salah satu metode non farmakologis yang memungkinkan wanita mendapatkan dukungan emosional selama proses persalinan. Selama *labor dance*, wanita diberi pilihan untuk bergerak secara ritmis dengan orang yang mereka pilih diiringi musik yang menenangkan. Wanita hamil menari dengan melambaikan tangannya di bahu pasangannya, dan pasangannya memijat area sakrum (Abdolahian *et al*., 2014; Akin & Karaca Saydam, 2018) . Selain menurunkan tingkat nyeri pada wanita, *labor dance* juga berpengaruh positif terhadap kenyamanan bersalin dengan meningkatkan tingkat kenyamanan dengan memberikan relaksasi psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan (Akin & Saydam, 2020).

White noise adalah jenis suara yang energinya sama di seluruh pita diferensial karena kombinasi suara pada frekuensi yang berbeda (Ghasemi *et al*., 2023) . *White noise* mencakup semua karakteristik suara dalam jangkauan pendengaran manusia, yang pada umumnya menyerupai suara air terjun, ombak laut, atau angin yang menyapu pepohonan (Ilkkaya *et al*., 2014) . Terapi *white noise* merupakan salah satu jenis *audioanalgesia* yaitu metode distraksi yang menggunakan suara sebagai stimulus yang membantu menurunkan persepsi seseorang terhadap nyeri. Terapi ini dapat menstimulasi gelombang *delta* yang menyebabkan pendengar dalam keadaan tenang, tentram dan nyaman sehingga *hypofise* dan *hypothalamus* mengeluarkan *β-Endhorphin* sebagai analgesik ilmiah (Alyensi & Arifin, 2018) . *White noise* telah digunakan dalam pengobatan tinitus, insomnia, menutupi suara yang tidak diinginkan, dan pemberian relaksasim (Ilkkaya *et al*., 2014).

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung adanya penelitian ini, diantaranya penelitian mengenai *labor dance* yang dilakukan oleh (Akin & Saydam, 2020) yang menunjukkan bahwa *labor dance* berpengaruh positif terhadap nyeri persalinan, kepuasan melahirkan, dan hasil neonatal. Penelitian sebelumnya tentang terapi *white noise* dilakukan oleh (Levy & Wallen, 2017) menunjukkan hasil bahwa beberapa wanita lebih menerima pendekatan alami untuk manajemen nyeri saat melahirkan dibandingkan pengobatan farmakologis. Memanfaatkan musik dan *white noise* dapat merangsang pelepasan hormon yang memiliki efek mendalam pada modulasi persepsi nyeri dan jalur nyeri untuk menghasilkan *analgesia* selama persalinan.

Pada penelitian ini akan meneliti efektifitas kombinasi pelaksanaan *labor dance* dan terapi *white noise* dalam penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif mengingat belum ada penelitian sebelumnya yang mengkombinasikan keefektifan *labor dance* dengan *white noise* dalam penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, dan juga masih sedikit penelitian-penelitian sebelumnya yang melakukan penelitian tentang efektifitas dari *labor dance* dan efektifitas *white noise* dalam penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruang PONEK Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada pada tanggal 1-7 Juni 2023 melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS), dari 10 orang Ibu bersalin kala I fase aktif di dapatkan, 3 orang mengalami nyeri sedang, 7 orang mengalami nyeri berat. Ibu-ibu bersalin kala I fase aktif juga tidak mengetahui tentang teknik

mengurangi rasa nyeri non farmakologis dan tidak mengetahui tentang *labor dance* dan terapi *white noise.* Di RSD Mangusada sudah ada menerapkan beberapa terapi non farmakologis untuk mengatasi kecemasan dan nyeri persalinan seperti penggunaan *birthing ball*, *endhorphin massage*, penggunaan *aromatherapy lavender*, relaksasi napas dalam, perubahan posisi, dan *effleural massage*, namun *labor dance* dan *white noise* belum pernah diterapkan di RSD Mangusada. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut, peneliti ingin mengetahui efektifitas kombinasi pelaksanaan *labor dance* dan terapi *white noise* terhadap penurunan intensitas nyeri pada Ibu bersalin kala I fase aktif guna membantu dalam memberikan asuhan sayang Ibu dan menurunkan rasa nyeri kontraksi menjelang persalinan sehingga Ibu dapat bersalin dengan normal dan nyaman.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi eksperimen menggunakan Nonequivalent Control Group Design. Desain ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, namun tanpa pengalokasian subjek secara acak karena terdapat variabel luar yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kombinasi labor dance dan terapi white noise terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di ruang PONEK RSD Mangusada.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di ruang PONEK RSD Mangusada pada bulan Oktober hingga November 2023 sebanyak 162 orang dengan rata-rata 81 orang per bulan. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan non-probability sampling menggunakan metode accidental sampling, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dianggap sesuai dengan kriteria penelitian dapat dijadikan sebagai sampel.

3. Kriteria Inklusi, Eksklusi, dan Drop Out

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu bersalin kala I fase aktif dengan his lebih dari tiga kali dalam sepuluh menit, lama kontraksi lebih dari 40 detik, dan pembukaan 4–8 cm; ibu bersalin dengan usia kehamilan aterm dan dalam keadaan normal; ibu bersalin yang tidak berencana atau direncanakan untuk operasi sesar; tidak menggunakan obat pereda nyeri; serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi responden dengan komplikasi kehamilan, ibu bersalin yang dilakukan induksi persalinan, responden yang sedang mendapatkan terapi lain, serta responden yang tidak mampu berkomunikasi. Adapun kriteria drop out ditetapkan bagi responden yang tidak mengikuti labor dance dan white noise secara penuh dari awal hingga akhir atau tidak mengikuti prosedur penelitian dengan tertib.

4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang PONEK RSD Mangusada Kabupaten Badung pada bulan Oktober hingga November 2023.

5. Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan nomor 070/8313/RSDM/2023. Penelitian dijalankan dengan memperhatikan tujuh prinsip etika penelitian, yaitu nilai sosial atau klinis, nilai ilmiah, pemerataan beban dan manfaat, potensi manfaat serta risiko penelitian, bujukan atau kompensasi, kerahasiaan data, dan informed consent.

Peneliti melaksanakan penelitian berdasarkan permasalahan nyeri persalinan yang banyak dialami ibu bersalin, memberikan manfaat ilmiah terhadap bidang kebidanan, serta menjamin perlakuan yang setara terhadap seluruh responden tanpa membedakan suku, ras, dan agama. Risiko penelitian diminimalkan dengan memastikan prosedur dilakukan sesuai

standar dan berdasarkan indikasi yang jelas. Sebagai bentuk penghargaan, responden diberikan bingkisan perlengkapan mandi bayi tanpa adanya unsur paksaan. Kerahasiaan data dijaga dengan pemberian kode untuk setiap responden, dan seluruh peserta penelitian menandatangani informed consent setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan serta prosedur penelitian.

6. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Standar Operasional Prosedur (SOP) Labor Dance, SOP White Noise, dan kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri. Kuesioner NRS memiliki rentang skor 0–10 dengan kriteria 0 untuk tidak nyeri, 1–3 untuk nyeri ringan, 4–6 untuk nyeri sedang, 7–9 untuk nyeri berat, dan 10 untuk nyeri sangat berat. Instrumen ini telah teruji validitas dan reliabilitasnya sehingga tidak diperlukan pengujian ulang.

7. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, peneliti menyiapkan seluruh alat dan bahan seperti informed consent, SOP labor dance, SOP white noise, serta kuesioner NRS. Peneliti dibantu oleh seorang enumerator yang merupakan bidan jaga di ruang PONEK dengan latar belakang pendidikan minimal DIII Kebidanan. Sebelum pelaksanaan, peneliti dan enumerator menyamakan persepsi terkait cara pengumpulan data dan penggunaan instrumen penelitian. Pada tahap pelaksanaan, peneliti menemui calon responden, memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, serta meminta persetujuan menjadi responden. Setelah responden menandatangani informed consent, dilakukan pengukuran pretest menggunakan kuesioner NRS untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum perlakuan. Kelompok intervensi diberikan kombinasi labor dance selama 20 menit dan terapi white noise selama 30 menit sesuai dengan SOP. Sementara itu, kelompok kontrol mendapatkan asuhan rutin berupa teknik relaksasi napas dalam. Setelah intervensi selesai, kedua kelompok dilakukan pengukuran posttest menggunakan kuesioner NRS.

8. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan nilai statistik deskriptif seperti minimum, maksimum, dan rata-rata dari variabel usia, paritas, serta intensitas nyeri ibu bersalin pada kelompok intervensi dan kontrol. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat yang diawali dengan uji normalitas Shapiro–Wilk, karena jumlah sampel adalah 30 responden. Berdasarkan hasil uji normalitas, analisis dilanjutkan dengan uji Wilcoxon Signed Test untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan dalam satu kelompok, serta uji Mann Whitney U-Test untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri antara kelompok kontrol dan intervensi. Tingkat signifikansi ditetapkan sebesar $\alpha = 0{,}05$, dengan kriteria pengambilan keputusan jika *p value* < 0,05 berarti terdapat perbedaan yang signifikan (Ha diterima), sedangkan jika *p value* > 0,05 berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan (Ha ditolak).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Asuhan Rutin Pada Kelompok Kontrol Dengan Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan *Labor Dance* Dan Terapi *White Noise* Di Ruang PONEK RSD Mangusada.

Berdasarkan tabel 1 hasil uji *Mann Whiteney U-Test* menunjukkan bahwa pada saat *pre-test* memiliki nilai *Sig.* sebesar 0,446 (> 0,05) maka dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi. Hal ini berarti tidak ada perbedaan intensitas nyeri antara Ibu bersalin kala I fase aktif yang berada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan.

2. Analisis Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Setelah Diberikan Asuhan Rutin Pada Kelompok Kontrol Di Ruang PONEK RSD Mangusada

Berdasarkan tabel 2 hasil uji *Wilcoxon Signed Test* menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol nilai rata-rata intensitas nyeri *pre- test* sebesar 3,4 dengan standar deviasi 0,507 kemudian setelah diberikan asuhan rutin menjadi berkurang yaitu sebesar 3,067 dengan standar deviasi 0,457. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,025 dimana kurang dari 0,05. Artinya, terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan asuhan rutin terhadap intensitas nyeri pada Ibu bersalin kala I fase aktif yang berada pada kelompok kontrol.

3. Analisis Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I fase Aktif Sebelum Dan Setelah Diberikan *Labor Dance* Dan Terapi *White Noise* Kelompok Intervensi Di Ruang PONEK RSD Mangusada

Berdasarkan tabel 3 hasil uji *Wilcoxon Signed Test* menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata intensitas nyeri *pre-test* sebesar 3,267 dengan standar deviasi 0,457 kemudian setelah diberikan intervensi menjadi berkurang yaitu sebesar 2,6 dengan standar deviasi 0,507. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,002 dimana kurang dari 0,05. Artinya, terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan intervensi *labor dance* dan *white noise* terhadap intensitas nyeri pada Ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi.

4. Analisis Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Diberikan Asuhan Rutin Pada Kelompok Kontrol Dengan Kelompok Intervensi Setelah Diberikan *Labor Dance* dan Terapi *White Noise* Di Ruang PONEK RSD Mangusada

Berdasarkan tabel 4 hasil uji *Mann Whiteney U-Test* menunjukkan bahwa pada saat *post-test* memiliki nilai *Asymp. Sig.(2-tailed)* sebesar 0,016 (< 0,05) maka dapat dikatakan terdapat perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi. Hal ini memberikan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri antara Ibu bersalin kala I fase aktif yang berada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada saat setelah diberikan perlakuan sehingga kombinasi pelaksanaan *labor dance* dan terapi *white noise* dapat dikatakan efektif.

Tabel 1
Analisis Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Diberikan Asuhan Rutin Pada Kelompok Kontrol Dengan Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan *Labor Dance* Dan Terapi *White Noise* Di Ruang PONEK RSD Mangusada

Variabel		**N**	**Mean**	**SD**	***Min***	***Max***	***Sig.***
Pre Test	Kontrol	15	6.200	0.862	4	7	0,446
	Intervensi	15	5.800	1.014	4	7	

Tabel 2
Analisis Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Setelah Diberikan Asuhan Rutin Pada Kelompok Kontrol Di Ruang PONEK RSD Mangusada

Variabel		**N**	**Mean**	**SD**	***Negative Ranks***	***Positve Ranks***	***Ties***	***Wilcoxon Sign Ranks Test P Values***
Tingkat Nyeri	*Pre-test*	15	3,400	0,507	15	0	0	0,025
	Post-Test	15	3,067	0,457	15	0	0	

Tabel 3
Analisis Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Setelah Diberikan *Labor Dance* Dan Terapi *White Noise* Pada Kelompok Intervensi Di Ruang PONEK RSD Mangusada

Variabel		**N**	**Mean**	**SD**	***Negative Ranks***	***Positve Ranks***	***Ties***	***Wilcoxon Sign Ranks Test P Values***
Tingkat Nyeri	*Pre Test*	15	3,267	0,457	55	0	0	0,002
	Post Test	15	2,600	0,507	55	0	0	

Tabel 4
Analisis Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Diberikan Asuhan Rutin Pada Kelompok Kontrol Dengan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Diberikan *Labor Dance* Dan Terapi *White Noise* Di Ruang PONEK RSD Mangusada

Variabel		**N**	**Mean**	**SD**	***Min***	***Max***	***Sig.***
Post-Test	Kontrol	15	5.267	1.100	3	7	0,016
	Intervensi	15	3.867	0.990	2	5	

1. Intensitas Nyeri pada Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Asuhan Rutin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif pada kelompok kontrol mengalami nyeri sedang sebanyak 12 orang (80%), nyeri berat sebanyak 2 orang (13,3%), dan nyeri ringan sebanyak 1 orang (6,7%) setelah diberikan asuhan rutin berupa teknik relaksasi napas dalam. Hasil ini menggambarkan bahwa asuhan rutin masih memberikan efek terhadap penurunan nyeri meskipun tidak sebesar intervensi kombinasi.

Relaksasi napas dalam bekerja dengan cara meningkatkan asupan oksigen dan mengurangi ketegangan otot yang menimbulkan rasa nyeri. Menurut Barus dan Saragih (2021), teknik ini mempengaruhi sistem saraf otonom yang mengatur pernapasan dan menstimulasi pelepasan hormon endorphine yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Naomi (2017) juga menyatakan bahwa relaksasi napas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri karena memberikan efek ketenangan psikologis pada ibu bersalin.

Nyeri persalinan timbul akibat kontraksi uterus yang menyebabkan peregangan serviks dan segment bawah rahim. Proses ini menimbulkan impuls nyeri yang dihantarkan melalui saraf T10–L1 menuju medula spinalis dan otak. Dengan melakukan relaksasi napas dalam, ibu mampu mengontrol respons fisiologis terhadap nyeri melalui peningkatan ventilasi paru dan stabilisasi denyut jantung. Selain itu, perhatian ibu menjadi teralihkan dari rasa nyeri ke proses pernapasan, sehingga persepsi nyeri berkurang.

2. Intensitas Nyeri pada Kelompok Intervensi Setelah Diberikan Labor Dance dan White Noise

Pada kelompok intervensi yang diberikan kombinasi labor dance dan terapi white noise, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri sedang sebanyak 9 orang (60%) dan nyeri ringan sebanyak 6 orang (40%) setelah intervensi dilakukan. Tidak ada responden yang mengalami nyeri berat pada kelompok ini.

Rata-rata skor intensitas nyeri setelah perlakuan adalah 2,6 yang menunjukkan penurunan dibandingkan sebelum intervensi. Kombinasi labor dance dan white noise terbukti memberikan efek analgesik alami. Labor dance merupakan teknik gerakan sederhana seperti menggoyangkan panggul, berjalan, dan mengatur posisi yang membantu menurunkan tekanan pada saraf panggul, meningkatkan aliran darah ke rahim, serta mempercepat proses penurunan kepala janin. Sementara itu, terapi white noise menggunakan suara alam seperti desiran ombak atau hujan yang berfungsi sebagai distraksi auditori sehingga otak lebih fokus pada suara daripada rasa nyeri.

Penelitian Levy dan Wallen (2017) serta Ismi dan Miftachul (2022) mendukung temuan ini, bahwa

paparan white noise dapat menurunkan tingkat stres dan nyeri dengan menstimulasi sistem limbik dan menurunkan kadar hormon stres. Efektivitas kombinasi keduanya juga diperkuat dengan adanya dukungan emosional dari pendamping persalinan yang berperan meningkatkan rasa aman dan percaya diri ibu selama proses persalinan berlangsung.

3. Perbandingan Intensitas Nyeri Sebelum Intervensi antara Kelompok Kontrol dan Intervensi

Hasil uji Mann Whitney U-Test menunjukkan nilai p sebesar 0,446 yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara intensitas nyeri pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dilakukan perlakuan. Dengan demikian, kondisi awal kedua kelompok dapat dikatakan setara, sehingga perbedaan yang muncul setelah intervensi dapat dianggap sebagai akibat dari perlakuan yang diberikan, bukan karena perbedaan karakteristik awal.

Kesetaraan kondisi awal ini juga memperkuat validitas internal penelitian. Apabila sebelum intervensi kedua kelompok memiliki tingkat nyeri yang berbeda jauh, maka hasil pascaintervensi berpotensi bias. Oleh karena itu, hasil uji ini menjadi dasar bahwa efek penurunan nyeri pada kelompok intervensi benar-benar dihasilkan oleh pemberian labor dance dan terapi white noise.

4. Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Asuhan Rutin pada Kelompok Kontrol

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol sebelum perlakuan adalah 3,4 dan setelah perlakuan menurun menjadi 3,07 dengan nilai p sebesar 0,025. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah asuhan rutin.

Hal ini menunjukkan bahwa asuhan rutin berupa relaksasi napas dalam tetap efektif menurunkan nyeri persalinan. Mekanisme kerja relaksasi napas dalam adalah melalui peningkatan oksigenasi dan sirkulasi darah, serta stimulasi pelepasan hormon endorphine dan enkephalin yang berperan dalam mekanisme penghambatan nyeri di sistem saraf pusat. Penelitian oleh Marsilia dan Tresnayanti (2021), T. Astuti dan Bangsawan (2019), serta Djafar et al. (2023) juga menemukan hasil serupa bahwa teknik relaksasi napas dalam secara signifikan menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Selain faktor fisiologis, efek psikologis seperti peningkatan rasa tenang dan berkurangnya kecemasan juga berkontribusi terhadap penurunan persepsi nyeri. Dengan demikian, asuhan rutin tetap memberikan manfaat penting meskipun efeknya tidak sebesar kombinasi intervensi labor dance dan white noise.

5. Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Labor Dance dan White Noise

Pada kelompok intervensi, rata-rata intensitas nyeri sebelum perlakuan adalah 3,27 dan setelah perlakuan menurun menjadi 2,6 dengan nilai p sebesar 0,002. Nilai tersebut menunjukkan perbedaan yang signifikan, yang berarti kombinasi labor dance dan terapi white noise efektif dalam menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Labor dance memberikan efek relaksasi melalui gerakan tubuh yang membantu sirkulasi darah dan meningkatkan fleksibilitas panggul, sehingga kontraksi terasa lebih nyaman. Aktivitas fisik ringan ini juga meningkatkan pelepasan endorphine yang bekerja sebagai analgesik alami. Sementara itu, white noise berfungsi menstimulasi sistem penghambat nyeri melalui mekanisme gate control theory, di mana rangsangan suara yang konstan dan menenangkan dapat menutup “gerbang nyeri” di medula spinalis, sehingga transmisi impuls nyeri ke otak berkurang.

Penelitian ini konsisten dengan temuan Abdolahian et al. (2014) yang menunjukkan bahwa gerakan tubuh selama persalinan menurunkan persepsi nyeri, serta Toberna et al. (2020) yang melaporkan bahwa white noise mampu menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan selama proses persalinan. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Mahanani & Rimawati (2018) yang menyatakan bahwa kombinasi intervensi fisik dan auditori

memberikan efek analgesik yang lebih kuat dibandingkan metode tunggal.

6. Perbedaan Intensitas Nyeri Setelah Perlakuan antara Kelompok Kontrol dan Intervensi

Hasil analisis Mann Whitney U-Test menunjukkan bahwa rata-rata nyeri pada kelompok kontrol setelah perlakuan adalah 5,27 sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 3,87 dengan nilai p sebesar 0,016. Nilai ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok setelah diberikan perlakuan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kombinasi labor dance dan terapi white noise lebih efektif dibandingkan asuhan rutin dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Meta (2023) yang menyatakan bahwa labor dance mampu menurunkan nyeri melalui aktivasi hormon endorphine dan mekanisme gate control theory. Kombinasi dengan white noise memperkuat efek analgesik karena menambah komponen distraksi auditori dan relaksasi mental. Selain itu, keterlibatan pendamping persalinan dalam proses labor dance juga meningkatkan dukungan emosional, yang secara tidak langsung menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin.

Dengan demikian, kombinasi intervensi ini direkomendasikan sebagai metode nonfarmakologi yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan. Intervensi labor dance dan white noise merupakan metode baru di Indonesia sehingga membutuhkan penjelasan tambahan kepada responden sebelum pelaksanaan. Hal ini memerlukan waktu lebih lama dan dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menerima intervensi. Selain itu, proses pengambilan sampel berlangsung cukup lama karena sebagian besar ibu bersalin di Ruang PONEK RSD Mangusada mengalami komplikasi dan tidak memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini juga hanya menilai pengaruh intervensi terhadap intensitas nyeri tanpa mengukur variabel lain seperti kepuasan ibu, percepatan pembukaan serviks, atau lama waktu persalinan yang dapat memperkaya hasil penelitian. Faktor eksternal seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, pengalaman melahirkan, dan kondisi psikologis juga sulit dikendalikan sepenuhnya sehingga dapat memengaruhi persepsi nyeri. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas variabel yang diukur serta melakukan kontrol yang lebih ketat terhadap faktor-faktor luar tersebut.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi *labor dance* dan *white noise* berpengaruh signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dibandingkan dengan asuhan rutin berupa teknik relaksasi napas dalam. Sebelum intervensi, kedua kelompok memiliki tingkat nyeri yang relatif sama, namun setelah perlakuan, kelompok intervensi menunjukkan penurunan nyeri yang lebih besar dan bermakna secara statistik.

Kombinasi kedua metode ini bekerja melalui mekanisme relaksasi fisik dan emosional, stimulasi hormon endorphine, serta distraksi sensorik yang membantu mengurangi persepsi nyeri. Selain itu, pelibatan pendamping dalam proses *labor dance* turut memberikan dukungan emosional yang memperkuat efek positif terhadap kenyamanan ibu selama persalinan.

Dengan demikian, *labor dance* dan *white noise* dapat direkomendasikan sebagai alternatif metode nonfarmakologi yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam upaya pengelolaan nyeri persalinan. Penerapan intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman positif ibu selama melahirkan serta mendukung praktik pelayanan kebidanan yang berpusat pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Abdolahian, S., Ghavi, F., Abdollahifard, S., & Sheikhan, F. (2014). *Effect Of Dance Labor On The Management Of Active Phase Labor Pain & Clients' Satisfaction: A Randomized Controlled Trial Study*. *Global Journal of Health Science*, *6*(3).

https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n3p219

Adam, J., & Umboh, J. (2015). Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jikmu*, *5*(2a).

Adrian, K. (2021, September 22). *Inilah Manfaat Menari Untuk Ibu Hamil*. Alodokter.

Ahmad, M., Ahmar, H., Liantanty, F., Fatmasari, B. D., Bakri, K. R. R., Hilinti, Y., & Sukarta, A. (2023). *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis* (Edisi Pertama). CV. Sarnu Untung.

Akin, B., & Karaca Saydam, B. (2018). *A New Approach To Reducing The Perceived Birth Pain : Labor Dance*. *Gumushane University Journal of Health Sciences*, *6*(3).

Akin, B., & Saydam, B. K. (2020). *The Effect Of Labor Dance On Perceived Labor Pain, Birth Satisfaction, And Neonatal Outcomes*. *Explore*, *16*(5). https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.05.017

Alyensi, F., & Arifin, H. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2017. Jurnal Kebidanan, *8*(1). https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3729

Astuti, M. P., Novayanti, N., & Imaniar, M. S. (2021). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Prosiding Kebidanan Seminar Nasional 'Bidan Tangguh Bidan Maju'*.

Astuti, T., & Bangsawan, M. (2019). Aplikasi Relaksasi Nafas dalam terhadap Nyeri dan Lamanya Persalinan Kala I Ibu Bersalin di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *15*(1). https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1359

Bali, D. (2023, June 12). *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.

Barus, E. B., & Saragih, N. P. (2021). Efektifitas Relaksasi Teknik Nafas Dalam Terhadap Nyeri Persalinan. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 12, Issue 2).

Dahlan, F. M., Juneldi, N., & Azzahroh, P. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Merah Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit Kota Jayapura Tahun 2020. *Journal for Quality in Women's Health*, *3*(2).

Dasani, V. (2022). *Sleep Healing* (I. A. Maruti, Ed.; Cetakan Pertama). Kawan Pustaka.

Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian* (Edisi Revisi). Trans Info Media.

Djafar, Nurnaningsih. Harismayanti. Retni, A. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Di Rsia Sitti Khadidjah Kota Gorontalo. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, *1*(2).

Djuaeriah, R., Susanti, D., Nuraeni, R., Azmi, R., & Dkk. (2022). Efektifitas Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Dengan Metode *Massage Effleurage* Dan *Abdominal Lifting*. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, *15*(2).

Fitriawati, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2020). Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah Terapi *Acupressure Point For Locatation* Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, *7*(2). https://doi.org/10.32539/jks.v7i2.15242

Ghasemi, S., Fasih-Ramandi, F., Monazzam, M. R., & Khodakarim, S. (2023). White Noise and Its Potential Applications in Occupational Health: A Review. In *Iranian Journal of Public Health* (Vol. 52, Issue 3). https://doi.org/10.18502/ijph.v52i3.12132

Hariyanti, & Astuti, Y. L. (2021). Antenatal Care Dan Komplikasi Persalinan Di Indonesia : Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, *1*(2).

Hawari, D. (2018). Manajemen Stres, Cemas dan Depresi: Dadang Hawari. In *Balai Penerbit FKUI*.

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). https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764

Hidayat, A. A. (2021). *Keperawatan Dasar I: Untuk Pendidikan Ners* (N. A. Aziz, Ed.; Cetakan Pertama). Health Books Publishing.

Ilkkaya, N. K., Ustun, F. E., Sener, E. B., Kaya, C., Ustun, Y. B., Koksal, E., Kocamanoglu, I. S., & Ozkan, F. (2014). *The Effects Of Music, White Noise, And Ambient Noise On Sedation And Anxiety In Patients Under Spinal Anesthesia During Surgery*. *Journal of Perianesthesia Nursing*, *29*(5). https://doi.org/10.1016/j.jopan.2014.05.008

Ilmi, P. L., Indriani, M., & Yulita, N. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir* (D. S. Siagian, Ed.; Cetakan Pertama). Gosyen Publishing.

Ismi, & Miftachul. (2022). Penerapan Terapi Musik Suara Alam *(Nature Music)* Pada Pasien Partum Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Persalinan Di BPM Murtini Surabaya. *University Of Nahdlatul Ulama Surabaya Repository*.

Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. (2020). *Teori Pengukuran: Nyeri Dan Nyeri Persalinan* (Cetakan Pertama). Nuha Medika.

Karuniawati, B. (2019). *The Effectiveness Of Massage Counter In Lowering Intensity Of Labor Pain. Jurnal Kesehatan Madani Medika*, *10*(2).

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Levy, P., & Wallen, M. (2017). *Audio Analgesia as a Comfort Measure during Labor. International Journal of Childhood Education*, *32*(4).

Mahanani, S., & Rimawati. (2018). Efektifitas teknik distrkasi audio dalam menurunkan nyeri pada primigravida kala I. *Seminar Nasional Dan Workshop Publikasi Ilmiah*.

Man, J. (2022, December 9). *The Definitive Guide To White Noise And Sleep*. Sleep Junkies.

Marsilia, I. D., & Tresnayanti, N. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Y Karawang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *10*(2). https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.388

Maryuni, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, *2*(1). https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i1.42

Meta, R. R. (2023). *Pengaruh Labor Dance Terhadap Intensitas Nyeri, Kadar Hormon Kortisol Dan Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif* . Kebidanan Magister Terapan Kesehatan.

Monica, O. T., Fatmasari, D., & Suwondo, A. (2022). *Spray Lidah Buaya (Aloe Vera): Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri dan Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas*. Pustaka Rumah C1nta.

Mutiah, C., Lismawati, L., Putri, I., Dewita, D., & Abdurrahman, A. (2022). The Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kebidanan*, *12*(1). https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1012

Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. In *Andi*.

Naomi F. (2017). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Di Klinik Bidan Eka Sri Wahyuni Kec Medan Denai Tahun 2017. *Poltekes Medan*, *93*(I).

Norfai. (2019). *Kesulitan dalam Menulis Karya Tulis Ilmiah: Kenapa Bingung?* (D. Soetopo, Ed.; Cetakan Pertama). Lakeisha.

Noviyanti, A., & Jasmi, J. (2022). Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primipara. *Jurnal Kesehatan*, *13*(3).

https://doi.org/10.26630/jk.v13i3.2945

Nurasiah, A., & Indriyani, N. (2020). Intensitas Nyeri Kala I Sebelum Dan Sesudah *Masassage Effleurage* Di Rsud 45 Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, *1*(1). https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.186

Palifiana, D. A., & Khasanah, N. (2019). Pendidikan Kesehatan Tentang Pengurangan Nyeri Saat Persalinan Sebagai Upaya Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, *1*(2).

Pratiwi, D., Hadi, S. P. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Komplementer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan* (Cetakan Pertama). Pustaka Aksara.

Rahman, S. A., Handayani, A., Sumarni, S., & Mallongi, A. (2017). Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effleurage. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *13*(2). https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1986

Rikandi, Meta. (2018). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Bidan Praktek Mandiri Padang. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(2). https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.121

Rosfiyanti, R. (2023, June 8). *Labor Dance by Arni*. raharnirosfiyanti2636.

Safitri, J., Sunarsih, S., & Yuliasari, D. (2020). Terapi Relaksasi (Napas Dalam) dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Jurnal Dunia Kesmas*, *9*(3). https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3003

Saparina, T., Yanti, F., & Nangi, M. G. (2020). *Buku Ajar Manajemen Data menggunakan Aplikasi EpiInfo dan SPSS* (Guepedia, Ed.). Guepedia.

Septiani, M., & Agustia, L. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Desita, S.SIT Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *7*(2).

Siregar, M. H., Susanti, R., Indriawati, R., Panma, Y., Hanaruddin, D. Y., Adhiwijaya, A., Akbar, H., Agustiawan, Nugraha, D. P., & Renaldi, R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Y. P. P. Rangga, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup, Ed.; Cetakan pertama). LIterasi Media Publishing.

Solimani, Z., Mozafari, N., Taghi-Savadpour, M., & Ajri-Khameslou, M. (2022). *The Effect of White Noise on Pain in Unconscious Patients with Traumatic Brain Injury. Evidence Based Care Journal, 12*(4). https://doi.org/10.22038/EBCJ.2022.67229.2759

Somoyani, N., Armini, N., & Erawati Sri, N. (2013). Terapi Musik Klasik dan Musik Bali Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Skala Husada*, *11*(1).

Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Setiyawami, Ed.; Cetakan Ketiga). Alfabeta.

Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di Rsud Dr . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, *9*(2).

Sutha, D. W. (2019). *Biostatistika* (Amirullah, Ed.; Cetakan I). Media Nusa Creative Publishing.

Toberna, C. P., Horter, D., Heslin, K., Forgie, M. M., Malloy, E., & Kram, J. J. F. (2020). *Dancing During Labor: Social Media Trend or Future Practice? Journal of Patient-Centered Research and Reviews*, *7*(2). https://doi.org/10.17294/2330-0698.1723

WHO. (2023, February 22). *Maternal Mortality*. WHO.