

PENGARUH POSISI PERSALINAN TERHADAP FREKUENSI NYERI PADA IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DANA TAHUN 2022

Filna kope, W.O^{1,*}

¹ Prodi Keperawatan dan Kebidanan ITKES MUhammadiah Sodrap, Indonesia
waodefilnakope@gmail.com

* corresponding author

Abstrak

Latar Belakang: Persalinan dengan rasa nyeri terdapat 85-90% pada seluruh persalinan, hanya 10-15% persalinan tanpa nyeri. Presepsi tentang nyeri bervariasi tergantung individu, intensitas nyeri persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin. Frekuensi nyeri persalinan adalah nyeri/his yang dirasakan dengan dengan kuat dan teratur dengan frekuensi $>3-5x/10'$ >40 detik dan tercatat dalam partograf. Posisi yang nyaman selama persalinan sangat diperlukan bagi ibu bersalin. Posisi setengah duduk/semi sitting dapat mengurangi nyeri selama persalinan. Posisi miring kiri/lateral berpengaruh terhadap kemajuan persalinan kala I karena dapat membantu mengarahkan kepala bayi ke posisi optimal selama kala I sehingga membuat ibu merasa lebih nyaman karena proses pembukaan terjadi secara perlahan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh posisi persalinan terhadap frekuensi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif. Metode Penelitian ini bersifat eksperimen one grup pre test dan post test design dengan jumlah sampel 30 ibu bersalin kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas dana dengan teknik pengambilan sampel total sampling dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 untuk perlakuan (posisi setengah duduk) dan 15 untuk control (posisi miring kiri). Penilaian frekuensi nyeri menggunakan lembar partograf. Pengujian statistik menggunakan analisis uji T independent samples test untuk melihat pengaruh posisi persalinan dengan kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Hasil Penelitian: menunjukkan terdapat perbedaan nilai antara kontrol dan intervensi dimana nilai mean intervensi lebih besar 1.80 dengan nilai p -value 0,009. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh posisi persalinan terhadap frekuensi nyeri persalinan. Daftar Pustaka : 58 (2008-2021)

Kata Kunci : Frekuensi Nyeri, Posisi Setengah Duduk, Posisi Miring Kiri.

Abstract

Labor with pain is 85-90% of all deliveries, only 10-15% of labor without pain. Perceptions of pain vary depending on the individual, the intensity of labor pain affects the psychological condition of the mother, the delivery process and the well-being of the fetus. The frequency of labor pain is pain/his that is felt strongly and regularly with a frequency of $>3-5x/10'$ >40 seconds and recorded on the partograph. A comfortable position during labor is very necessary for birthing mothers. Half sitting position / semi sitting can reduce pain during labor. The left/lateral oblique position affects the progress of the first stage of labor because it can help direct the baby's head to an optimal position during the first stage so that it makes the mother feel more comfortable because the opening process occurs slowly. This study aims to analyze the effect of labor position on the frequency of pain in active phase I in labor mothers. This research is a one-group pre-test and post-test design experiment with a total sample of 30 mothers in the first active phase of labor in the working area of the Dana Public Health Center using a total sampling technique with 15 in each group for treatment (half-seated position) and 15 for

control (left oblique position). Assessment of pain frequency using a partograph sheet.

Statistical testing used the analysis of the independent samples test T test to see the effect of labor position on the significance of the test results determined based on the value of $p < 0.05$. The results showed that there was a difference in the value between the control and the intervention where the mean value of the intervention was greater than 1.80 with a p -value of 0.009. The conclusion of this study is that there is an effect of labor position on the frequency of labor pain.

Keywords: Frequency of Pain, Half Sitting Position, Left Tilt Position.

PENDAHULUAN

Persalinan dan persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dan lahir secara spontan, yang terjadi dalam waktu 18 jam (Sarwono Prawirohardjo, 2014). Tanpa komplikasi bagi ibu dan janin (Trirestuti, 2018). Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh ibu (Oktariana M, 2015). Proses ini diawali dengan persalinan sejati, ditandai dengan perubahan serviks yang progresif, dan diakhiri dengan lahirnya plasenta (Sutriningsih, 2019).

Data Dunia WHO 2018, lebih dari 140 juta wanita melahirkan setiap tahun (Trirestuti, 2018). Per Juni 2021 terdapat 376.610 kelahiran di Indonesia (Dirjen DUKCAPIL Kemendagri RI, 2021). Untuk Provinsi Sulawesi Tenggara persentase jumlah ibu melahirkan difasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 54,92% (Susenas, 2019), sedangkan tahun 2021 jumlah ibu melahirkan di tolong tenaga kesehatan di Kabupaten Muna sebanyak 4125. Jumlah ibu bersalin yang melahirkan di wilayah kerja puskesmas dana dengan persentase 71% atau sekitar 79 yang melahirkan di fasilitas kesehatan dan ditolong tenaga kesehatan. Data ibu hamil yang akan melahirkan di wilayah kerja puskesmas dana bulan januari-september tahun 2022 berjumlah 30 orang (Dinkes Kabupaten Muna).

Pusat Penerangan Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia menyatakan bahwa 63% ibu tidak mendapatkan informasi tentang persiapan yang diperlukan, 15% ibu mengalami komplikasi persalinan dan 21% melaporkan melahirkan dengan rasa sakit yang luar biasa (Gulard et al, 2012).

Sejumlah perubahan fisiologi terjadi pada ibu selama persalinan (Rohan dkk, 2011). Bidang perawatan yang telah terbukti mempengaruhi perasaan lahir dan kepuasan dengan pengalaman melahirkan termasuk komunikasi, transfer informasi dan manajemen nyeri. Manajemen dan pengendalian nyeri persalinan merupakan salah satu aspek asuhan yang dapat mempengaruhi persepsi wanita tentang persalinan dan kepuasan pasca persalinan (Trirestuti, 2018).

Kelahiran yang menyakitkan adalah 85-90% dari semua kelahiran, hanya 10-15% tanpa rasa sakit. Persepsi nyeri berbeda secara individual, intensitas pekerjaan mempengaruhi keadaan psikologis ibu, proses persalinan dan kesejahteraan janin. Kejadian nyeri persalinan berat dan nyeri dirasakan secara teratur dengan frekuensi $>3-5x/10'$ selama >40 detik dan dicatat dalam tabel. Partograf adalah alat pengambilan keputusan klinis, pemantauan, evaluasi dan manajemen pengiriman. Partograf dapat digunakan pada tahap awal untuk

memperingatkan durasi persalinan, gawat ibu dan janin, dan perlunya rujukan (Suhartika, 2018).

Salah satu metode nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri berdasarkan teori gate control melalui mobilisasi dan posisi vertikal selama bekerja. Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 oleh Yetti Purnama di Kota Bengkulu menunjukkan adanya perbedaan pengaruh posisi vertikal dan posisi horizontal terhadap intensitas persalinan pada wanita primipara. Studi lain yang dilakukan oleh Nilasari pada tahun 2013 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan posisi merangkak mengalami 55,26% persalinan tidak lama, sedangkan 36,84% persalinan dengan posisi tengkurap mengalami persalinan lama.

Posisi yang nyaman saat melahirkan sangat penting bagi ibu dalam proses persalinan. Selain mengurangi stres dan nyeri, posisi tertentu justru membantu menurunkan kepala janin lebih cepat (Sulistiyawaty, 2010).

Postur berjalan mempengaruhi perkembangan persalinan, menurut Asrinah (2010) dalam Rinda Lamdayani (2021), karena gaya gravitasi dapat membantu menurunkan bagian terendah janin dan memperbesar ukuran panggul dengan menambah 28% ruang keluar. Sementara itu, postur berjalan atau berdiri berdampak pada tahap pertama karena gravitasi menyebabkan pintu panggul melebar, memungkinkan bagian bawah janin turun lebih cepat (Simkin B, 2015).

Ketidaknyamanan persalinan dapat dikurangi dengan duduk atau setengah duduk. Dengan mengubah postur tubuh, Anda dapat meningkatkan penurunan janin, aliran darah rahim, kontraksi rahim, dan pengendalian diri. Kenyamanan ibu dipengaruhi oleh postur tubuh ibu saat melahirkan dan posisi janin dalam kandungan. Posisi duduk pada kala I persalinan dapat mengurangi nyeri punggung (lower back pain) dibandingkan dengan posisi berbaring (Titi Astuti, 2013).

Posisi kiri atau samping dapat membantu mengarahkan kepala bayi ke posisi ideal saat persalinan kala I, membuat ibu merasa lebih rileks karena proses pembukaannya lambat. Ini dapat berdampak pada bagaimana persalinan berlangsung. Pekerjaan masih dapat dilakukan secara teratur jika terjadi miring ke kiri, dengan tahap pertama (primigravida) berlangsung satu jam dari setiap bukaan (Setyorini, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dana dari jumlah responden 10 orang pada saat dilakukan observasi pada saat menolong persalinan, ada 3 orang (30%) responden mengatakan nyeri persalinan yang dirasakan dapat teratasi dengan melakukan mobilisasi posisi persalinan dengan miring kiri dan setengah duduk sehingga kemajuan kala I berjalan cepat, sedangkan 7 orang (70%) responden mengatakan merasakan nyeri persalinan yang tidak dapat teratasi dengan baik dan kemajuan kala I berjalan lambat karena sama sekali tidak melakukan mobilisasi posisi persalinan. Sesuai dengan data persalinan yang ada di wilayah kerja puskesmas dana tahun 2019 dengan presentasi 68%, sebanyak 50% melewati proses persalinannya dengan posisi miring kiri. Sedangkan tahun 2020 dengan presentasi 60% melewati proses persalinannya dengan mobilisasi posisi setengah duduk. Disamping itu, di Puskesmas Dana ini belum ada peneliti yang meneliti tentang pengaruh posisi persalinan terhadap frekuensi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif. Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian

tentang pengaruh posisi persalinan terhadap frekuensi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas dana tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini bersifat eksperimen one grup pre test dan post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang dijadwalkan melahirkan antara bulan september dan oktober tahun 2022 di wilayah kerja puskesmas dana saat penelitian dilakukan. Jumlah sampel 30 ibu bersalin kala I fase aktif dengan teknik pengambilan sampel total sampling dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 untuk perlakuan (posisi setengah duduk) dan 15 untuk control (posisi miring kiri). Penilaian frekuensi nyeri menggunakan lembar partograf. Pengujian statistik menggunakan analisis uji T.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang terkumpul adalah sebagai berikut setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif dan pra eksperimental dengan persentase:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk mendapatkan gambaran umum masing-masing variabel terkait pengaruh posisi persalinan terhadap frekuensi nyeri pada ibu inpartu kala I fase I aktif.

Tabel 2
Identifikasi Pengaruh Posisi Persalinan Terhadap Frekuensi Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Dana Tahun 2022

No	Variabel	(n)	(%)
Variabel Independent			
1	Frekuensi Nyeri Persalinan		
	• His Adekuat	20	66.7
	• His Tidak Adekuat	10	33.3
Variabel Dependent			
2	Posisi Miring Kiri		
	• Tidak	6	40
	• Ya	9	60
3	Posisi Setengah Duduk		
	• Tidak	7	46.7
	• Ya	8	53.3

Data primer Tahun 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas ibu inpartu dengan kontraksi/his adekuat yaitu 20 ibu (66,7%) dari 30 ibu inpartu, sedangkan yang mengalami kontraksi/his tidak adekuat sebanyak 10 ibu (33,3%).

Berdasarkan table 2, ibu inpartu dengan kontraksi/his adekuat yang tidak melakukan posisi miring kiri sebanyak 6 ibu (40%) dan yang melakukan posisi miring kiri sebanyak 9 ibu (60%).

Berdasarkan table 2 diatas ibu inpartu dengan kontraksi/his adekuat yang tidak melakukan posisi setengah duduk yaitu 7 ibu (46,7%) sedangkan yang melakukan posisi setengah duduk sebanyak 8 ibu (53,3%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini menguji hubungan antara variabel bebas, frekuensi nyeri persalinan, dan variabel terikat, postur tubuh miring kiri dan setengah duduk. Uji T adalah analisis statistik yang digunakan.

Tabel 3
Pengaruh Posisi Persalinan Terhadap Frekuensi Nyeri Persalinan
pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja
Puskesmas Dana Tahun 2022

Kategori Kelompok	N	Mean	Mean Difference	ρ -value
Kontrol	15	1.33	-4666.7	0.009
Intervensi	15	1.80		

Data : Primer Tahun 2022

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa 15 responden dengan kontrol mempertahankan posisi miring kiri dan mengalami frekuensi kontraksi atau nyeri persalinan cukup dan responden dengan intervensi mengalami progresi nyeri persalinan posisi setengah duduk mengalami kemajuan nyeri persalinan sebesar 1,80 dengan standar deviasi 4,14. Dengan menggunakan *independent sample test*, temuan analisis dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh a -value = 0.009 0.05 yang menunjukkan bahwa posisi persalinan berpengaruh terhadap frekuensi nyeri persalinan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif di wilayah kerja puskesmas dana tahun 2022.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh posisi persalinan terhadap frekuensi nyeri persalinan pada ibu persalinan kala 1 fase aktif di wilayah kerja puskesmas Dana tahun 2022 kontraksi persalinan status intervensi (posisi setengah duduk) dilakukan dengan sampel 15 orang, dan rata-rata kontraksi untuk persalinan adalah 1,80 dengan standar deviasi 4,14, sedangkan progresi kontraksi untuk kelompok kontrol adalah 1,80 dengan standar deviasi 4,14. Hipotesis alternatif adalah rata-rata perkembangan kontraksinya untuk status intervensi yang dilakukan dan kontrol berbeda, dan hal ini ditentukan dengan menggunakan *independent sample t test* dimana varian dianggap berbeda. (dua sisi). ρ -value 0,009 < 0,05 ditemukan dengan interval kepercayaan 95%, menunjukkan bahwa posisi persalinan mempengaruhi frekuensi ketidaknyamanan persalinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeti Purnama et al. terbit tahun 2019 dengan judul Pengaruh Posisi Tegak Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Primipara di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Bengkulu. Temuan penelitian menunjukkan bahwa nilai post 1, 2, dan 3 berbeda antara kelompok perlakuan dan kontrol ($p < 0,05$), dan risiko relatif (RR) adalah 0,133. Hasil penelitian pengalaman ibu primipara tentang nyeri persalinan bervariasi tergantung apakah mereka berbaring mendatar atau tegak.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Helen Kristina dengan judul hubungan perubahan posisi terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di klinik pratama afiyah pekanbaru tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 30 sampel responden memilih posisi duduk/setengah duduk sebanyak 16 orang (53,3%) dengan frekuensi intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 5,83 dan sesudah dilakukan intervensi adalah 4,80 dengan nilai t-dependen diperoleh hasil p -value yaitu 0,000 yang artinya $p < 0,05$ (p -value ; 0,000 ; α : 0,05) maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan perubahan posisi terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan Kala I.

Selain itu ditemukan bahwa posisi tegak dan posisi sim lebih efektif digunakan untuk ibu, persalinan khususnya bidan dapat memberikan posisi yang nyaman untuk melahirkan, sesuai temuan penelitian yang dilakukan oleh Rinda Lamdayani dkk dengan judul efektivitas. posisi tegak dan posisi sim terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada primigravida dengan metode studi literatur dan analisis. Menurut penelitian Nilasari et al. dengan judul perbedaan lama persalinan kala I fase aktif antara posisi merangkak dan posisi miring pada primigravida di ruang bersalin RS DKT Kediri mayoritas (21 atau 55,26%) ibu yang melahirkan di posisi melahirkan kretek mengalami persalinan singkat, sedangkan hampir setengah (10 atau 36,84%) ibu dengan posisi obligat mengalami persalinan lama. Hasil penelitian ini α sebesar 0,026 ditemukan setelah uji SPSS dengan nilai $\alpha < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa lama persalinan berbeda pada kala I fase aktif di RS DKT Kediri dengan postur bersalin jongkok dan miring.

KESIMPULAN

Ibu inpartu kala I fase aktif dengan kontraksi/his adekuat sebesar 66,7% atau sebanyak 20 dari 30. Ibu inpartu dengan posisi persalinan miring kiri/lateral sebesar 60% (9 orang). Ibu inpartu kala I fase aktif dengan kontraksi/his adekuat sebesar 66,7% dengan posisi persalinan setengah duduk sebesar 53,3% (8 orang). Ibu bersalin fase I aktif di wilayah kerja puskesmas tahun 2022 dilakukan analisis pengaruh posisi persalinan terhadap frekuensi nyeri persalinan, dengan hasil menggunakan independent samples test dan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai. p -value = 0.009 < 0,05 yang menunjukkan bahwa posisi persalinan berpengaruh terhadap frekuensi nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas dana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada semua pihak yang terlibat dan membantu

dalam proses penelitian yaitu : Kepala Puskesmas Dana, Ketua LPPM ITKES Muhammadiyah Sidrap.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Al Faiq Agma dkk (2019). *Pengaruh Pelaksanaan Pelvic Rocking Deangan Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2018*. Colostrum Jurnal Kebidanan, Volume 1 No.1-2019.
- Ayu Nurdiyan (2019). *Efektivitas Posisi Miring Dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Lama Persalinan Kala II*. Jurnal Kesehatan-Volume 10 nomor 2, 53-57.
- Cunningham, *et al* (2008). *Obstetri Williams*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dirjen Dukcapil Kemendagri RI (2021). <https://dukcapil.kemendagri.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Muna (2021). Data Ibu Bersalin
- Felina Mutia, dkk (2015). *Pengaruh Kompres air hangat dan dingin terhadap Penurunan Nyeri kala I fase aktif Persalinan Fisiologis Ibu Primi*. Padang.
- Gulardi, Sumapradja, Santoso, Musbir Koesno dan Lestari (2012). *Modul Mahasiswa Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Pendidikan Perempuan bekerjasama dengan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI dan Ikatan Bidan Indonesia.
- Haryono, Ignatio Rika, Edihan, Flora Viola, dan Agnes Intan (2010). *Perbedaan Durasi Kala II antara Primigravida yang Melakukan dan yang Tidak Melakukan Senam Hamil*. Journal of Medicine vol. 9 no. 1.
- Husin, Farid (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta, Sagung Seto.
- Judha, M, Sudarti, Fauziah.A (2016). *Teori pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta, Muha Medika.
- Khoda Karami N (2009). *Hari Bidan Internasional*. Medis Dewan atau Iran. JameyeyJam.

- Kurdi M, Mansouri, Esmaelli H (2007). *Evaluasi Intensitas nyeri pada kala I persalinan : pengaruh posisi ibu dalam posisi selektif*. Jurnal Sekolah Ilmu Kedokteran Sabzevar. Vol 14, No 1, Musim Semi. Hal 15-20
- Lutfi Dwi Puji Astuti (2010). <https://www.viva.co.id/arsip/128087-10-tanda-bahaya-persalinan>.
- Mander.M (2016). *Nyeri Persalinan*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Mahboubeh Valiani, Mehri Rezale, Zahra Shahshahan (2016). *Studi perbandingan pengaruh tiga posisi persalinan terhadap intensitas nyeri kala II persalinan*.
- Mochtar, Rustam (2008). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Murray, Michelle dan Gayle M. Hueslsmann (2013). *Persalinan dan Melahirkan Praktik Berbasis Bukti*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nilasari N, Kharisma B, Putri A dan Andiyanti A (2013). *Perbedaan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif antara Posisi Persalinan Merangkak dan Miring pada Primigravida di Ruang Bersalin RS DKT Kota Kediri*.
- Notoatmodjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Oktarina, M (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Deepublish.
- Pasongoli, dkk (2014). *Efektivitas counterpressure terhadap penurunan Intensitas Nyeri kala I Fase Aktif Persalinan Normal*. Manado.
- Penti Dora Yanti, dkk (2020). *Hubungan Perubahan Posisi Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru*. Jurnal Kesehatan Maharatu (JKM) Vol. 1, No. 2 Oktober 2020.
- Potter, P.A., dan Perry, A.G (2008). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 2*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Puskesmas Dana (2021). *Data Ibu Bersalin*
- Rohani, Saswita S dan Marisah (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta, Salemba Medika.
- Saifuddin, Abdul Bahri (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Sarwono Prawirohardjo (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setyorini (2015). *Belajar Tentang Persalinan*. Yogyakarta, Graha ilmu.
- Simkin B dan Bolding A (2015). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta, EGC.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung, CV. Alfabeta.
- Suhartika (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta, Buku kedokteran EGC.
- Sulistiyawaty A dan Nugraheny E (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta, Salemba Medika.
- Sumarah, dkk (2009). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta, Fitramaya.
- Suspenas (2019). <https://sultra.bps.go.id>
- Sutriningsih S., Destri Y, and Shaqinatunissa (2019). *Pengaruh Birthball Terhadap Nyeri Persalinan*. Wellness and Healthy magazine. 1 (1). pp. 125-132.
- Suwanti, Endang, Rini Tri Hastuti, Dwi Retna Prihati (2010). *Pengaruh Teknik Napas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan dan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I*. Jurnal Penelitian Poltekes Surakarta.
- Titi Astuti, Mashaurani Yamin (2013). *Pengaruh Posisi Tegak (Upright) terhadap Rasa Nyeri dan Lamanya Kala I Persalinan Ibu Primipara*. Jurnal keperawatan volume 1x no. 1.
- Trirestuti C, Puspitasari D (2018). *Asuhan Kebidanan 2*. Jakarta Timur, CV. Trans Info Media.
- Wildan, Moh., Jamariyah dan Yuniasih Purwaningrum (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2012*. Jurnal IKEMAS, vol. 9, no.1.
- Wiknjastro, Hanafi (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yeyeh A, dkk (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta, CV. Trans Info Media.