



EFEKTIVITAS TERAPI *MUROTTAL* DAN *BIRTHING BALL* TERHADAP PENURUNAN NYERI KONTRAKSI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF

Omega DR Tahun^{1✉}, Ilmi Muslihat²

^{1,2}Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara
omega_tahun@yahoo.com

Abstrak

Persalinan memberikan pandangan kurang menyenangkan bagi wanita akibat rasa nyeri sekitar 85 – 95 %. Hanya 10 – 15 % persalinan yang tidak mengalami nyeri persalinan yang berlebihan. Setiap wanita memiliki persepsi nyeri yang berbeda-beda sehingga intensitas nyeri yang dirasakan pula berbeda. Nyeri persalinan pada ibu bersalin dapat diminimalisir dengan memberikan tindakan manajemen nyeri persalinan. Manajemen nyeri persalinan terbagi menjadi dua yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri persalinan secara non farmakologi dilakukan secara alami, tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satu metode yang semakin populer adalah terapi murottal, yang melibatkan penggunaan rekaman suara ayat-ayat Al-Qur'an yang menenangkan. Di sisi lain, penggunaan *Birthing Ball* atau bola persalinan, bola ini dapat membantu ibu dalam meredakan ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah, sehingga berpotensi mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas terapi *murottal* dan *birthing ball* terhadap penurunan nyeri kontraksi pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Ika Lustiani. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik *pre-eksperimen* dengan *pretest posttest non-equivalent group design* dengan Uji hipotesisnya menggunakan pendekatan *Wilcoxon*. Pengambilan data dilakukan pada bulan November 2024 hingga Januari 2025. Teknik pengambilan sampel dengan *Total sampling* yaitu seluruh ibu bersalin di TPMB Ika Lustiani. Pengumpulan data menggunakan instrumen lembar observasi. Hasil penelitian ini terdapat perbedaan nyeri kontraksi kala I fase aktif sebelum dan sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball* dengan nilai signifikansi 0,000 (<0,05)

Kata Kunci : Terapi *Murottal*, *Birthing Ball*, Nyeri Kontraksi Bersalin Kala I.

Abstract

Childbirth provides an unpleasant outlook for women due to pain of around 85 – 95%. Only 10 – 15% of births do not experience excessive labor pain. Every woman has a different perception of pain so the intensity of the pain felt is also different. Labor pain in mothers giving birth can be minimized by providing labor pain management measures. Labor pain management is divided into two, namely pharmacological and non-pharmacological. Non-pharmacological management of labor pain is done naturally, without the use of drugs. One method that is gaining popularity is murottal therapy, which involves the use of soothing voice recordings of verses from the Koran. On the other hand, using a Birthing Ball, this ball can help mothers relieve muscle tension and increase blood circulation, thus potentially reducing pain during contractions. This study aims to identify the effectiveness of murottal and birthing ball therapy in reducing contraction pain in mothers giving birth during the first active phase at TPMB Ika Lustiani. This type of research is pre-experimental analytical descriptive research with pretest posttest non-equivalent group design with hypothesis testing using the Wilcoxon approach. Data collection was carried out from November 2024 to January 2025. The sampling technique was total sampling, namely all mothers giving birth at TPMB Ika Lustiani. Data collection uses observation sheet instruments. The results of this study showed differences in contractions during the first active phase before and after Murottal and Birthing Ball Therapy with a significance value of 0.000 (<0.05).

Keywords: *Murottal Therapy, Birthing Ball, First Stage Labor Contraction Pain.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Omega DR Tahun
Address : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara
Email : omega_tahun@yahoo.com
Phone : 081285961188

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organization*), angka kematian ibu pada tahun 2020 sangat tinggi yaitu sekitar 287.000 jiwa. Dari data tersebut, kematian ibu terjadi saat hamil dan saat persalinan, tidak hanya itu angka kematian ibu yang tinggi sebagian besar terjadi dinegara-negara berkembang yang memiliki penghasilan rendah atau menengah kebawah (Safitri dkk, 2021).

Persalinan memberikan pandangan kurang menyenangkan bagi wanita akibat rasa nyeri sekitar 85 – 95 %. Hanya 10 – 15 % persalinan yang tidak mengalami nyeri persalinan yang berlebihan. Setiap wanita memiliki persepsi nyeri yang berbeda-beda sehingga intensitas nyeri yang dirasakan pula berbeda. Nyeri persalinan yang berlebihan mampu memberikan respon khususnya pada psikologis yang mengakibatkan ibu menjadi cemas terhadap persalinan (Ikawati dkk, 2023).

Pengalaman nyeri dapat berdampak pada kesehatan mental ibu pascapersalinan. Rasa sakit yang berlebihan dapat menyebabkan perasaan cemas atau depresi, yang mempengaruhi ikatan antara ibu dan bayi. Namun, jika ibu mendapatkan dukungan yang tepat dan menggunakan teknik manajemen nyeri yang efektif, ia dapat mengalami proses persalinan yang lebih positif, yang berdampak baik pada hubungan dengan bayinya setelah lahir (Widaryanti, 2020).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologis, yang disukai oleh ibu melahirkan untuk mengatasi nyeri adalah metode distraksi dengan *Birth ball* yang dapat menurunkan nyeri fisiologis. *Birth ball* memiliki arti bola lahir yang dapat digunakan pada ibu inpartu kala I ke posisi yang biasa membantu kemajuan persalinan. Adapun keuntungan dari pemakaian *Birth ball* ini adalah meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan outlet panggul sebanyak 30%, serta dapat memberikan rasa nyaman pada lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra-tekanan pada perineum dan paha, bekerja dengan gravitasi yang mendorong

turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Raidanti, 2020).

Dalam upaya mengurangi nyeri selama persalinan, berbagai metode telah dikembangkan. Salah satu metode yang semakin populer adalah terapi murotal, yang melibatkan penggunaan rekaman suara ayat-ayat Al-Qur'an atau musik yang menenangkan. Terapi ini diyakini dapat memberikan efek relaksasi dan ketenangan, sehingga membantu ibu menghadapi nyeri dengan lebih baik. Di sisi lain, penggunaan *Birthing Ball* atau bola persalinan juga menjadi pilihan banyak ibu. Bola ini dapat membantu ibu dalam meredakan ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah, sehingga berpotensi mengurangi rasa sakit saat kontraksi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Terapi *Murottal* Dan *Birthing Ball* Terhadap Penurunan Nyeri Kontraksi Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah pre-eksperimen dengan pretest posttest non-equivalent group design. pretest posttest non-equivalent group design. Uji analisis data menggunakan Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal. Penelitian ini dilakukan Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Ika Lustiani, S.ST.,M.Kes. Adapun waktu penelitian mulai dari November 2024 sd Januari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Tempat Praktek Mandiri Bidan Ika Lustiani, S.ST. M.Kes sebanyak 22 persalinan dan tehnik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Adapun Kriteria inklusi adalah ibu bersalin normal kala i fase aktif di TPMB Ika Lustiani, S.ST., M.Kes dan bersedia untuk responden penelitian. Kriteria Eksklusi adalah memiliki riwayat penyakit berat (jantung, asma, dll), penyakit menular seksual, masuk dalam penapisan persalinan seperti riwayat caesar dll dan memiliki penyakit yang diderita seperti tekanan darah tinggi (preeklamsi) dll.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Dan Paritas Ibu Kala I Fase Aktif Di TPMB Ika Lustiani Tahun 2025

Variabel Penelitian	Terapi <i>Murottal</i> Dan <i>Birthing Ball</i>	
	N	%
Usia		
1. <20 tahun	0	0
2. 20 -35 tahun	18	81,8
3. >35 tahun	4	18,2
Paritas		
1. Primipara	3	13,6
2. Multipara	18	81,8
3. Grande multipara	1	4,5
TOTAL	22	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi usia responden tidak ada yang kurang dari 20 tahun, usia 20 – 35 tahun terdapat 18 orang (81,8%) dan usia lebih dari 35 tahun terdapat 4 orang (18,2%). Distribusi frekuensi paritas responden terdapat 3 orang (13,6%) primipara, terdapat 18 orang (81,8%) multipara dan terdapat 1 orang (4,5%) grande multipara.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Kontraksi Ibu Kala I Fase Aktif Di TPMB Ika Lustiani Tahun 2025

Variabel Penelitian	Terapi <i>Murottal</i> Dan <i>Birthing Ball</i>	
	N	%
Pretest		
1. Nyeri Ringan	0	0
2. Nyeri Sedang	0	0
3. Nyeri Berat	22	100
Posttest		
1. Nyeri Ringan	9	40,9
2. Nyeri Sedang	6	27,3
3. Nyeri Berat	7	31,8
TOTAL	22	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi nyeri kontraksi ibu kala I fase aktif sebelum perlakuan terapi *murottal* dan *birthing ball* terdapat 11 orang (100%) nyeri berat. Nyeri kontraksi ibu kala I fase aktif sesudah perlakuan terapi *murottal* dan *birthing ball* terdapat 9 orang (40,9%) nyeri ringan, terdapat 6 orang (27,3%)

nyeri sedang dan terdapat 7 orang (31,8%) nyeri berat.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Terapi	P	Keterangan
Pretest	0,000	Sebaran Tidak Normal
Posttest	0,017	Sebaran Tidak Normal

Tabel 3 menunjukkan menunjukkan sebaran data uji normalitas pada kelompok nyeri kontraksi kala I fase aktif dengan terapi *murottal* dan *birthing ball*. Jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka data berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka data tidak berdistribusi normal. Hasil tanel menunjukkan signifikansi kurang dari 0,05, maka data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4. Nyeri Kontraksi Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi *Murottal* Dan *Birthing Ball* Di TPMB Ika Lustiani

Tahun 2025				
Nyeri	Mean Rank	Sum of rank	Z	P
Pretest	0,00	0,00	3,520	0,000
Posttest	8,00	120,00		

Tabel 4 menunjukkan nyeri kontraksi kala I fase aktif Sebelum dan Sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball* nilai signifikansi 0,000 (<0,05). Ketika nilai probabilitas Asym.sig 2 failed < 0,05 maka terdapat perbedaan rata-rata dan ketika nilai probabilitas Asym.sig 2 failed > 0,05 maka tidak terdapat perbedaan rata-rata. Hasil penelitian ini terdapat perbedaan nyari kontraksi kala I fase aktif sebelum dan sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball*.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Paritas

Distribusi frekuensi usia responden tidak ada yang kurang dari 20 tahun, usia 20 – 35 tahun terdapat 18 orang (81,8%) dan usia lebih dari 35 tahun terdapat 4 orang (18,2%). Distribusi frekuensi paritas responden terdapat 3 orang (13,6%) primipara, terdapat 18 orang (81,8%)

multipara dan terdapat 1 orang (4,5%) grande multipara.

Usia dan paritas keduanya memainkan peran penting dalam mempengaruhi pengalaman nyeri kontraksi kala I fase aktif. Usia yang lebih muda atau lebih tua, serta status paritas, dapat memengaruhi durasi, intensitas, dan persepsi terhadap nyeri. Ibu yang lebih muda atau yang sedang melahirkan untuk pertama kalinya (primipara) mungkin merasa nyeri yang lebih intens, sementara ibu yang lebih tua atau multipara mungkin memiliki toleransi nyeri yang lebih baik karena pengalaman sebelumnya (Wijayanti, 2023).

Ibu yang lebih muda, pengalaman pertama kali melahirkan bisa jadi lebih menantang, dengan rasa cemas dan ketegangan yang mungkin memperburuk persepsi nyeri. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa mereka mungkin memiliki toleransi nyeri yang lebih tinggi karena elastisitas tubuh yang lebih baik. Wanita yang lebih tua mungkin lebih berisiko untuk mengalami komplikasi selama persalinan dan cenderung memiliki pengalaman melahirkan yang lebih banyak. Mereka mungkin lebih siap secara mental, namun proses persalinan bisa lebih lama dan lebih menantang pada usia ini. Toleransi nyeri juga bisa lebih rendah karena perubahan fisik yang terjadi seiring bertambahnya usia (Susiarno, 2024).

Ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya (primipara) sering kali merasakan nyeri yang lebih intens selama kontraksi kala I fase aktif karena tubuh mereka belum terbiasa dengan proses persalinan. Fase pembukaan leher rahim bisa memakan waktu lebih lama pada primipara, yang berpotensi meningkatkan rasa sakit. Ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya (multipara) cenderung memiliki pengalaman yang lebih baik dalam menghadapi kontraksi, karena tubuh mereka sudah terbiasa dengan proses persalinan. Otot-otot panggul mereka lebih lentur dan leher rahim mungkin lebih mudah terbuka, sehingga kontraksi biasanya tidak seintensif pada primipara. Oleh karena itu, multipara sering kali melaporkan rasa nyeri yang lebih rendah atau durasi kontraksi yang lebih pendek (Putri, 2022).

2. Nyeri Kontraksi Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball*

Nyeri kontraksi kala I fase aktif Sebelum dan Sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball* nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Ketika nilai probabilitas Asym.sig 2 failed $< 0,05$ maka terdapat perbedaan rata-rata dan ketika nilai probabilitas Asym.sig 2 failed $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan rata-rata. Hasil penelitian ini terdapat perbedaan nyeri kontraksi kala I fase aktif sebelum dan sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball*.

Terapi *murottal* dan penggunaan *birthing ball* keduanya merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri kontraksi kala I fase aktif. Terapi *murottal* mengurangi kecemasan dan membantu ibu bersalin untuk merasa lebih tenang, sementara *birthing ball* membantu mengurangi ketegangan fisik dan memfasilitasi posisi tubuh yang lebih nyaman. Penggunaan kedua metode ini dapat mengurangi intensitas nyeri kontraksi, meningkatkan pengalaman persalinan, dan memberikan dukungan mental serta fisik yang penting bagi ibu selama persalinan (Ahmad, 2023).

Sejalan dengan penelitian ayu tahun 2021 bahwa terdapat Pengaruh Terapi *Murottal* Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I dengan $p = 0.001$. Serta hasil penelitian Ni luh tahun 2024 bahwa terdapat Pengaruh *Birthing Ball* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur dengan *P-Value* 0,000 ($<0,005$).

Terapi *murottal* adalah terapi audio dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan suara yang menenangkan. Dalam konteks persalinan, terapi ini digunakan untuk meredakan kecemasan dan memberikan ketenangan pada ibu. Terapi *murottal* dapat mengurangi tingkat kecemasan dan stres, yang seringkali memperburuk persepsi terhadap nyeri. Suara yang menenangkan dapat menginduksi perasaan relaksasi, mengurangi ketegangan otot, dan menstabilkan tekanan darah, yang pada gilirannya

dapat menurunkan intensitas rasa sakit yang dirasakan (Okvitasari, 2024).

Suara yang menenangkan dapat merangsang pelepasan endorfin, zat kimia alami yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan dapat meningkatkan perasaan nyaman selama persalinan. Sebelum terapi *murottal*, ibu mungkin merasa cemas dan tegang, yang memperburuk persepsi nyeri. Setelah mendengarkan *murottal*, ibu sering merasa lebih tenang dan rileks, sehingga pengalaman nyeri cenderung menurun. Nyeri kontraksi mungkin terasa lebih terkendali karena relaksasi yang tercapai (Elva, 2024).

Birthing ball adalah bola besar yang digunakan oleh ibu bersalin untuk membantu posisi tubuh dan memberikan kenyamanan. Bola ini digunakan untuk duduk, berjongkok, atau melakukan gerakan ringan untuk meredakan nyeri dan memfasilitasi posisi persalinan yang lebih baik. Penggunaan *birthing ball* membantu ibu untuk bergerak dan mengubah posisi, yang dapat mempercepat pembukaan leher rahim. Posisi yang lebih bebas dan nyaman dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah ke daerah panggul, yang dapat mengurangi rasa sakit. Selain itu, posisi duduk atau sedikit berjongkok di atas bola dapat memberikan efek "goyangan" atau "pemijatan ringan" pada tubuh ibu, yang bisa membantu mengurangi intensitas nyeri kontraksi (Mutoharoh, 2023).

Terapi *murottal* dan penggunaan *birthing ball* terhadap nyeri kontraksi kala I fase aktif adalah keduanya bekerja untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan relaksasi, membantu ibu mengelola nyeri, dan mendukung pengalaman persalinan yang lebih positif. Kedua terapi ini bersifat non-farmakologis, memberikan kenyamanan baik secara emosional maupun fisik, dan dapat digunakan secara bersamaan untuk mengoptimalkan pengurangan nyeri tanpa risiko efek samping (Lubis, 2023).

kecemasan dan ketegangan yang dapat memperburuk persepsi terhadap nyeri. Dengan tubuh dan pikiran yang lebih rileks, persepsi terhadap nyeri dapat menurun. Terapi ini membantu mengurangi kecemasan dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an yang

menenangkan. Suara yang menenangkan dapat menciptakan suasana relaksasi, sehingga ibu merasa lebih tenang dan dapat menghadapi kontraksi dengan lebih baik. Selain mengurangi kecemasan, terapi *murottal* dapat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin, yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Ketika ibu merasa tenang, otot-otot tubuh, termasuk otot-otot rahim, menjadi lebih relaks (Aini, 2021).

Terapi audio yang menenangkan memberikan dukungan emosional yang membantu ibu untuk tetap fokus dan tenang. Dengan pikiran yang lebih terkendali, ibu dapat lebih mudah mengelola rasa sakit dan meningkatkan ketahanan terhadap kontraksi. Terapi non-farmakologis yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan. Dengan pendekatan ini, ibu bisa mengurangi nyeri tanpa risiko efek samping yang sering ditemukan pada obat-obatan. Terapi ini dapat menciptakan pengalaman yang lebih spiritual dan menenangkan bagi ibu, yang membantu mereka merasa lebih siap dan optimis menghadapi persalinan (Freike, 2023).

Penggunaan bola kelahiran memungkinkan ibu untuk bergerak dan mengubah posisi, yang membantu mengurangi ketegangan fisik pada tubuh. Posisi yang lebih nyaman juga membantu ibu merasa lebih rileks. Gerakan atau posisi yang dilakukan dengan *birthing ball* dapat meningkatkan sirkulasi darah ke daerah panggul, meredakan ketegangan otot, dan memberikan efek pijatan ringan. Posisi yang lebih bebas dan nyaman juga membantu mengurangi ketegangan otot yang bisa memperburuk nyeri. Dengan memberi kebebasan gerak dan posisi tubuh yang lebih nyaman, *birthing ball* memungkinkan ibu untuk lebih mudah menghadapi kontraksi. Posisi tubuh yang dinamis juga membantu mengurangi rasa sakit dengan meningkatkan fleksibilitas tubuh (Simbolon, 2024).

Solusi pengurangan nyeri tanpa intervensi medis atau obat-obatan, yang lebih alami dan aman bagi ibu serta janin. Kedua terapi ini membantu ibu mengelola dan menghadapi nyeri dengan memberikan kenyamanan fisik dan emosional, yang pada akhirnya membuat proses persalinan lebih terkendali. meningkatkan kualitas

pengalaman persalinan dengan menciptakan suasana yang lebih nyaman, yang membantu ibu merasa lebih kuat dan lebih mampu menghadapinya.

SIMPULAN

Nyeri kontraksi kala I fase aktif Sebelum dan Sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball* nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Ketika nilai probabilitas Asym.sig 2 failed $< 0,05$ maka terdapat perbedaan rata-rata dan ketika nilai probabilitas Asym.sig 2 failed $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan rata-rata. Hasil penelitian ini terdapat perbedaan nyeri kontraksi kala I fase aktif sebelum dan sesudah Terapi *Murottal* dan *Birthing Ball*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayudita. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Management Nyeri dan Persalinan Kala I - IV SI Kebidanan. PT Mahakarya Citra Utama : Jakarta
- Yanti, Eka Mustika. (2023). Buku Psikologis Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. PT Nesya Expanding Management : Jawa Tengah
- Yusniarita. (2024). Manajemen Nyeri Persalinan Counterpressure dan Aromaterapi Lavender. Penerbit NEM : Jawa Tengah
- Ahmad, Mardiana. (2023). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis. CV Sarnu Untung : Jawa Tengah
- Fitriyanti, Lia. (2024). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. PT Sonpedia Publishing Indonesia : Kota Jambi
- Mutmainah, Anna. (2019). Ternyata Hamil dan Melahirkan Tanpa Rasa Sakit Itu Mudah. Anak Hebat Indonesia : Jakarta
- Ma'rifah, Umi. (2022). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Rena Cipta Mandiri : Malang
- Fitriyani, Dian. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Mahakarya Cipta Utama Group : Jakarta
- Simbolon, Linda Juana. (2024). Birth Ball dan Aromatherapy Terhadap Kemajuan dan Kepuasan Persalinan. Selat Media : Yogyakarta
- Raden, Natalia Damaiyanti Putri. (2022). Dinamika Pelayanan Kebidanan Di Era 4.0. Penerbit Widina : Bandung.
- Putri, Yesi. (2022). Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. Penerbit NEM : Jawa Tengah
- Akbar, Muhammad Ilham Aldika. (2022). Obstetri Praktis Komprehensif. Airlangga University Press : Jawa Timur.
- Setiawan. Herry. (2023). Keperawatan Dasar. Rizmedia Pustaka Indonesia : Kalimantan.
- Arovah, Novita Intan. (2021). Olahraga Terapi Rehabilitasi Pada Gangguan Musculoskeletal. UNY Press : Yogyakarta
- Zuraidah. (2022). Penerapan Refleksi Pijat Kaki Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea. Lembaga Omega Medika : Palembang.
- Afifudin, Moh. (2021). Aqidah Akhlak. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas KH. A. Wahab Hasbullah : Palembang.
- Said, Ahmad Hasani. (2022). Diskursus Munasabah Alquran Dalam Tafsir Al-Mishbâh. Amzah : Jakarta.
- Okvitasari, Yanny. (2024). Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. Penerbit NEM : Jawa Timur.
- Syamsuriyati. (2022). Terapi Murottal Untuk Tingkatkan Asi Dan Berat Badan Bayi. Jejak Pustaka : Yogyakarta
- Aini, Syirotul. (2021). Keluarga Qu'rani: Berinteraksi dengan Al-Qur'an Selaras Zaman. Epigraf Komunikata Prima : Sukoharjo
- Lubis, Kholilah. (2023). Pelayanan Komplementer Kebidanan. Kaizen Media Publishing : Bandung.
- Susiarno, Hadi. (2024). Tata Laksana Persalinan dan Bayi Baru Lahir Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer sesuai Kewenangan Bidan. Penerbit NEM : Jawa Tengah