

Pemberdayaan Ibu Hamil melalui "Prenatal Gentle Yoga": Upaya Mempersiapkan Persalinan Aman, Nyaman, dan Minim Trauma.

Sukmawati*¹, Nur Anita²
Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

Article

Diterima: 28-03-2026
Disetujui: 31-03-2026

Correspondence

Sukmawati
Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

ABSTRAK

Kehamilan merupakan fase fisiologis yang sangat krusial dalam siklus kehidupan seorang wanita. Namun, proses ini membawa perubahan signifikan baik dari aspek biologis, hormonal, maupun psikologis. Memasuki trimester ketiga, sebagian besar ibu hamil mengalami berbagai ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung bawah (lower back pain), pegal pada panggul, sesak napas, hingga gangguan tidur (insomnia).

Selain keluhan fisik, kecemasan menghadapi proses persalinan (tokophobia) menjadi masalah psikologis yang sangat umum terjadi. Rasa takut akan rasa sakit saat bersalin, kecemasan terhadap keselamatan janin, serta ketidaksiapan mental dalam menghadapi proses persalinan berisiko meningkatkan stres pada ibu hamil. Stres yang tidak terkelola dengan baik dapat merangsang pelepasan hormon kortisol dan katekolamin, yang secara fisiologis dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi), menghambat aliran darah ke plasenta, memperlama durasi persalinan, hingga meningkatkan risiko komplikasi persalinan.

1. PENDAHULUAN

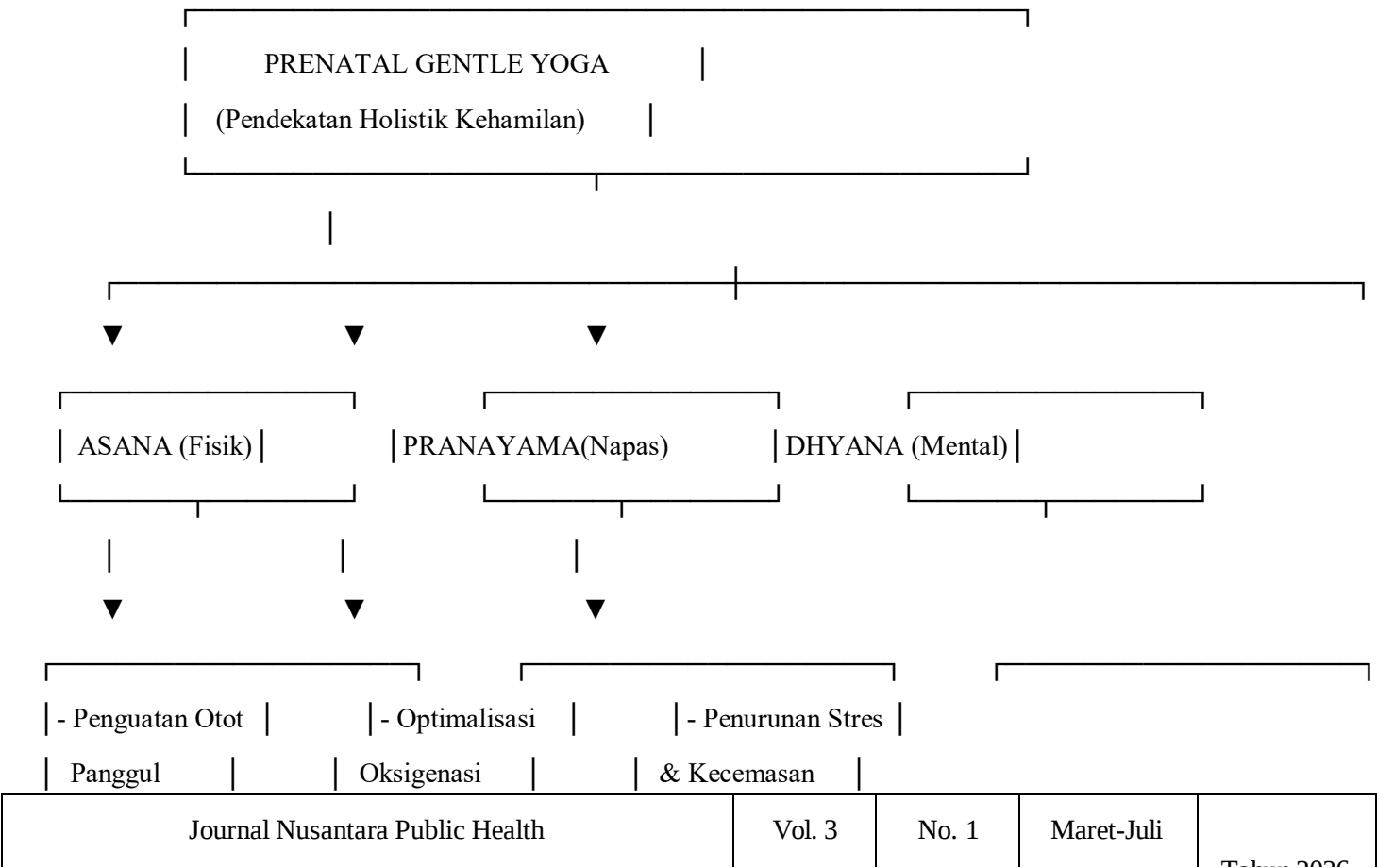
1. Tingginya Kecemasan dan Ketidaknyamanan Fisik pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan fase fisiologis yang sangat krusial dalam siklus kehidupan seorang wanita. Namun, proses ini membawa perubahan signifikan baik dari aspek biologis, hormonal, maupun psikologis. Memasuki trimester ketiga, sebagian besar ibu hamil mengalami berbagai ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung bawah (lower back pain), pegal pada panggul, sesak napas, hingga gangguan tidur (insomnia).

Selain keluhan fisik, kecemasan menghadapi proses persalinan (tokophobia) menjadi masalah psikologis yang sangat umum terjadi. Rasa takut akan rasa sakit saat bersalin, kecemasan terhadap keselamatan janin, serta ketidaksiapan mental dalam menghadapi proses persalinan berisiko meningkatkan stres pada ibu hamil. Stres yang tidak terkelola dengan baik dapat merangsang pelepasan hormon kortisol dan katekolamin, yang secara fisiologis dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi), menghambat aliran darah ke plasenta, memperlama durasi persalinan, hingga meningkatkan risiko komplikasi persalinan.

2. Pendekatan Prenatal Gentle Yoga sebagai Intervensi Komplementer Kebidanan

Dalam praktik kebidanan modern, penanganan keluhan fisik dan kecemasan ibu hamil tidak hanya berfokus pada asuhan medis konvensional, tetapi juga mengintegrasikan terapi komplementer yang bersifat holistik. Salah satu metode holistik yang terbukti efektif dan aman adalah Prenatal Gentle Yoga.



- Fleksibilitas		- Kontrol Napas		- Ketenangan Batin	
Jalur Lahir		Saat Meneran		& Kesiapan Mental	

Prenatal Gentle Yoga menggabungkan gerakan fisik yang lembut (asana), teknik pernapasan (pranayama), dan relaksasi/meditasi (dhyana) yang disesuaikan khusus untuk kondisi anatomi ibu hamil. Manfaat utama dari latihan ini antara lain:

Fisik: Melatih elastisitas dan kekuatan otot-otot dasar panggul (pelvic floor muscles), memperbaiki postur tubuh, serta membantu optimalisasi posisi janin menuju jalan lahir.

Psikologis: Membantu menenangkan sistem saraf, meningkatkan produksi hormon endorfin (penghilang rasa sakit alami), serta membangun koneksi batin antara ibu dan janin (mother-baby bonding).

Persalinan: Membekali ibu dengan teknik kontrol napas dan pemfokusan emosi sehingga mampu menjalani proses persalinan secara sadar, aman, nyaman, dan minim trauma (gentle birth).

3. Analisis Situasi Mitra dan Permasalahan di Lapangan

Berdasarkan hasil survei pendahuluan dan wawancara dengan bidan serta pengurus masyarakat di [Nama Desa/Kelurahan/Puskesmas], ditemukan beberapa permasalahan utama di tingkat masyarakat:

Permasalahan Utama Mitra:

Rendahnya Aktivitas Fisik Terstruktur: Sebagian besar ibu hamil cenderung pasif dan enggan berolahraga karena kekhawatiran yang salah bahwa aktivitas fisik dapat membahayakan kandungan.

Tingginya Tingkat Kecemasan Bersalin: Belum adanya media atau wadah khusus pelatihan relaksasi mandiri bagi ibu hamil dalam mengelola kecemasan menjelang persalinan.

Dominasi Persepsi Persalinan Menakutkan: Masyarakat masih menganggap persalinan sebagai proses yang identik dengan rasa sakit luar biasa dan trauma, sehingga belum terpapar konsep persalinan yang minim trauma (gentle birth).

Keterbatasan Keterampilan Bidan/Kader Lokal: Belum optimalnya pembentukan kelas ibu hamil yang mengintegrasikan teknik prenatal gentle yoga secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan dasar setempat.

4. Urgensi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Melihat kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk Pemberdayaan Ibu Hamil melalui "Prenatal Gentle Yoga": Upaya Mempersiapkan Persalinan Aman, Nyaman, dan Minim Trauma.

Melalui kegiatan ini, ibu hamil tidak hanya diberikan edukasi teori mengenai kesehatan kehamilan dan persalinan, tetapi juga dilatih secara langsung mempragakan pose-pose prenatal yoga, teknik pernapasan persalinan, serta relaksasi terbimbing. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu hamil, mengurangi komplikasi persalinan, serta mencetak ibu-ibu hamil yang siap secara fisik dan mental untuk melahirkan secara aman, nyaman, dan minim trauma.

Metode

Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Tahun 2026
---------------------------------	--------	-------	------------	------------

A. Tahap Persiapan

Koordinasi & Perizinan: Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas/Bidan setempat untuk pendataan sasaran ibu hamil dan penetapan lokasi kegiatan.

Skrining Kesehatan & Kriteria Inklusi:

Pemeriksaan tekanan darah, denyut jantung janin (DJJ), dan usia kehamilan oleh bidan tim pengabdian.

Kriteria Inklusi: Ibu hamil trimester II/III, tidak mengalami pendarahan, tidak preeklamsia, dan tidak memiliki riwayat plasenta previa/ketuban pecah dini.

Penyusunan Media dan Alat Bantu:

Penyiapan modul panduan Prenatal Gentle Yoga dan leaflet edukasi persalinan minim trauma.

Penyediaan matras yoga (yoga mat), yoga block, gymball, serta audio musik relaksasi terstruktur.

Pengukuran Awal (Pre-test): Pengisian kuesioner tingkat pengetahuan tentang gentle birth dan tingkat kecemasan menghadapi persalinan (menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale / HARS atau Perinatal Anxiety Screening Scale / PASS).

B. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pelatihan dibagi menjadi 3 sesi interaktif:

Sesi 1: Edukasi Konsep Gentle Birth dan Prenatal Yoga

Pemaparan materi mengenai perubahan anatomi-fisiologi trimester akhir, tanda-tanda persalinan, filosofi persalinan aman, nyaman, dan minim trauma (gentle birth), serta peran gerakan fisik dalam optimalisasi posisi janin (optimal fetal positioning).

Sesi 2: Pelatihan Praktik Prenatal Gentle Yoga

Pemanasan (Warm-up): Gerakan pemanasan persendian ringan, pemutaran leher, bahu, dan pinggul (pelvic rocking) untuk melancarkan sirkulasi darah.

Inti (Asana): Praktik posisi yoga khusus ibu hamil seperti Cat-Cow Pose (mengurangi nyeri punggung), Warrior Pose (penguatan otot paha dan panggul), Butterfly Pose (membuka fleksibilitas panggul), dan pemanfaatan gymball.

Teknik Pernapasan (Pranayama): Pelatihan napas lambat-dalam (balloon breathing) untuk relaksasi dan napas tiup/meneran yang aman saat pembukaan lengkap.

Pendinginan & Relaksasi (Savasana & Guided Imagery): Peserta dalam posisi miring ke kiri (side-lying pose) diiringi musik relaksasi dan afirmasi positif untuk membangun ikatan batin dengan janin.

Sesi 3: Tanya Jawab dan Penguatan Mental

Diskusi interaktif mengenai kendala yang dirasakan saat latihan fisik serta berbagi cerita pengalaman (sharing session) antar-ibu hamil.

C. Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan

Evaluasi Pengetahuan & Kecemasan: Pengisian kuesioner post-test setelah intervensi selesai untuk mengukur peningkatan pemahaman dan penurunan tingkat kecemasan.

Evaluasi Keterampilan: Penilaian kemampuan mandiri ibu hamil dalam mempragakan 3–4 pose utama yoga dan teknik pernapasan persalinan melalui lembar observasi.

Keberlanjutan Program (Sustainability):

Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Tahun 2020
---------------------------------	--------	-------	------------	------------

Pembentukan grup komunikasi WhatsApp "Bumil Sehat & Rileks" sebagai wadah pemantauan praktik mandiri di rumah dan penyebaran video panduan gerakan harian.

Penyerahan set matras yoga dan modul panduan kepada posyandu/puskesmas mitra agar kelas prenatal yoga dapat dirutinkan oleh bidan setempat.

4. Indikator Keberhasilan Program

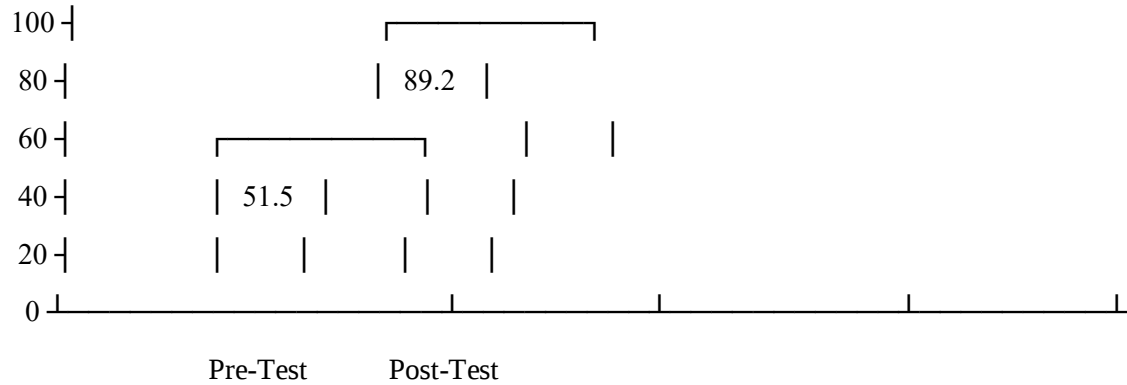
Indikator	Metode Pengukuran	Target Keberhasilan
Peningkatan Pengetahuan	Perbandingan skor Pre-test dan Post-test	Minimal 80% peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan $\geq 25\%$.
Penurunan Kecemasan	Skor Instrumen Kecemasan (HARS / PASS)	Terjadi penurunan rata-rata skor kecemasan bersalin pasca-pelatihan.
Keterampilan Gerakan Yoga	Lembar Observasi Unjuk Kerja	Minimal 85% peserta mampu mempragakan pose yoga dan pernapasan persalinan secara mandiri dan aman.
Kehadiran dan Antusiasme	Presensi & Lembar Kepuasan	Kehadiran peserta minimal 85% dari target dan tingkat kepuasan kegiatan $\geq 85\%$.

Hasil dan Pembahasan

A. Peningkatan Pengetahuan Persalinan Minim Trauma (Gentle Birth)

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) penyampaian edukasi serta praktik interaktif mengenai konsep gentle birth, peran prenatal yoga, dan teknik pernapasan persalinan.

Rata-rata Nilai Pemahaman Peserta (Skala 0–100)



Tabel 1. Rekapitulasi Nilai Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Peserta

Indikator Penilaian	Rata-Rata Pre-Test	Rata-Rata Post-Test	Peningkatan (N-Gain)	Kategori
Konsep Persalinan Minim Trauma (Gentle Birth)	50.0	91.5	0.83	Tinggi
Manfaat Gerakan Yoga & Optimalisasi Posisi Janin	54.5	88.0	0.74	Tinggi
Teknik Pernapasan Persalinan (Pranayama)	50.0	88.0	0.76	Tinggi

Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Tahun 2022
---------------------------------	--------	-------	------------	------------

Rata-Rata Keseluruhan 51.5 89.2 0.78 Tinggi

B. Penurunan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan (Skor PASS)

Evaluasi tingkat kecemasan dilakukan menggunakan kuesioner Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) untuk melihat perubahan kondisi psikologis ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti sesi Prenatal Gentle Yoga.

Tabel 2. Distribusi Kategori Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori Kecemasan	Sebelum Intervensi (Pre)	Sesudah Intervensi (Post)	Perubahan (%)
Kecemasan Minimal / Rendah	4 orang (16.7%)	18 orang (75.0%)	+58.3%
Kecemasan Sedang	14 orang (58.3%)	6 orang (25.0%)	-33.3%
Kecemasan Berat	6 orang (25.0%)	0 orang (0%)	-25.0%
Total Peserta	24 orang (100%)	24 orang (100%)	100%

C. Keterampilan Praktik Gerakan Yoga dan Pernapasan

Berdasarkan hasil penilaian pada lembar observasi unjuk kerja selama sesi latihan:

[Contoh: 91.6%] peserta mampu memperagakan pose utama yoga (Cat-Cow Pose, Butterfly Pose, dan Pelvic Rocking) dengan teknik dan postur yang benar serta aman.

87.5% peserta menguasai teknik napas tiup/lambat-dalam (balloon breathing) yang digunakan untuk mengurangi sensasi nyeri saat kontraksi persalinan.

3. Pembahasan

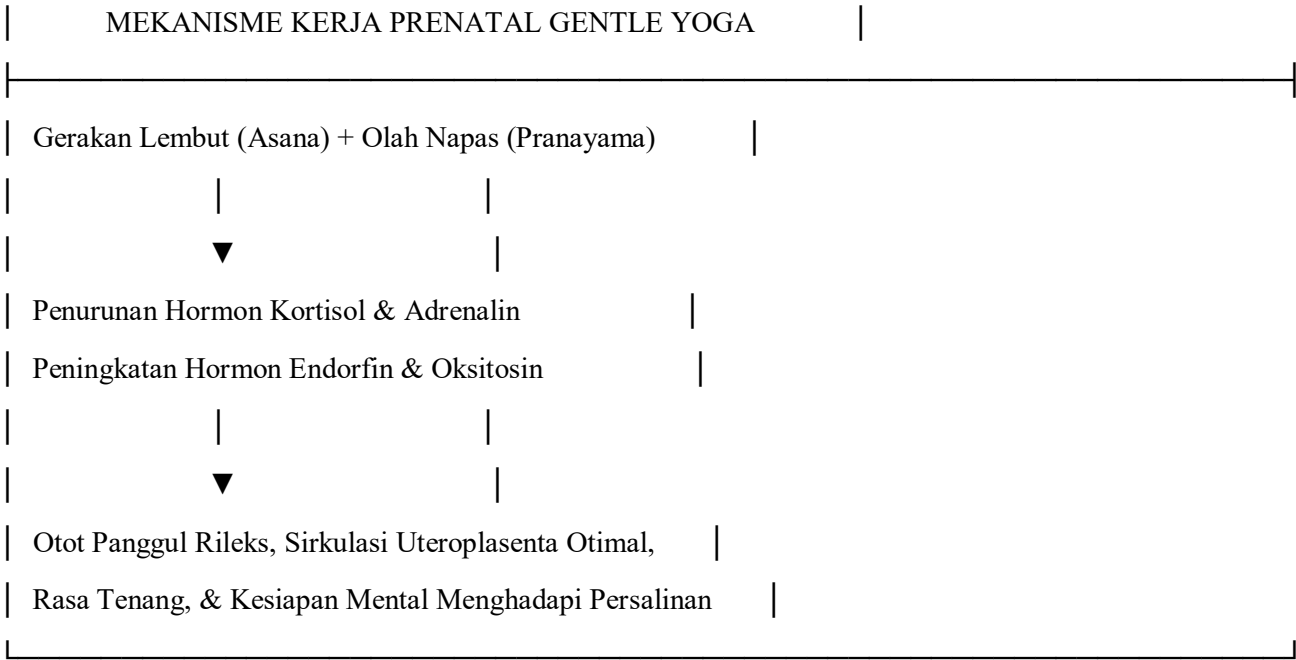
A. Edukasi Kebidanan dalam Membangun Persepsi Positif Persalinan

Sebelum intervensi dilakukan, mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang terbatas mengenai konsep gentle birth (51.5). Sebagian besar peserta menganggap bahwa rasa sakit hebat dan trauma fisik saat bersalin adalah hal yang tidak dapat dihindari maupun dikelola.

Peningkatan nilai pengetahuan menjadi 89.2 (N-gain=0.78) menunjukkan bahwa pemberian materi interaktif yang dikombinasikan dengan demonstrasi fisik mampu mengubah paradigma berpikir (mindset) ibu hamil. Ibu menjadi memahami bahwa persalinan adalah proses alamiah fisiologis yang dapat dilalui secara tenang dan minim trauma apabila dipersiapkan sejak masa kehamilan melalui aktivitas fisik yang tepat.

B. Mekanisme Fisiologis dan Psikologis Prenatal Gentle Yoga dalam Menurunkan Kecemasan

Hasil pengabdian menunjukkan penurunan signifikan pada kategori kecemasan berat dari 25.0% menjadi 0%, serta peningkatan kategori kecemasan rendah dari 16.7% menjadi 75.0%.



Secara fisiologis, integrasi antara latihan tubuh (asana), teknik pernapasan (pranayama), dan relaksasi/meditasi (dhyana) bekerja merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatik. Latihan ini efektif menekan sekresi hormon stres (kortisol dan katekolamin) yang sering memicu vasokonstriksi pembuluh darah dan ketegangan otot panggul. Di saat yang sama, pelepasan hormon endorfin (penghilang rasa sakit alami) meningkat, sehingga memberikan efek ketenangan batin (calming effect) dan rasa percaya diri bagi ibu hamil untuk menghadapi proses persalinan.

C. Optimalisasi Anatomi Panggul untuk Persalinan Aman dan Nyaman

Pose-pose spesifik seperti Pelvic Rocking dan Butterfly Pose yang dilatihkan kepada peserta terbukti bermanfaat merenggangkan serta melatih kelenturan otot-otot dasar panggul (pelvic floor muscles). Fleksibilitas area panggul yang baik sangat krusial dalam membantu proses penurunan kepala janin ke pintu atas panggul (Optimal Fetal Positioning), sekaligus mencegah terjadinya robekan jalan lahir (perineum) yang parah saat persalinan.

4. Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor Pendukung

Antusiasme Tinggi: Kehadiran ibu hamil mencapai 100% dari target sasaran, didukung oleh respons positif peserta yang merasakan langsung keringanan pada keluhan nyeri punggung setelah sesi yoga.

Fasilitas Lengkap: Tersedianya sarana pendukung seperti matras yoga, gymball, dan ruang ber-AC yang kondusif di lokasi pengabdian.

Faktor Penghambat & Solusi

Variasi Usia Kehamilan & Kelenturan Tubuh: Terdapat perbedaan tingkat kelenturan fisik antarpeserta. Solusinya, tim pengabdian memberikan instruksi variasi pose (modification pose) menggunakan balok yoga (yoga block) atau bantuan dinding bagi peserta yang belum lentur.

Keterbatasan Memori Gerakan: Beberapa peserta khawatir lupa dengan urutan gerakan di rumah. Solusinya, tim membagikan

leaflet bergambar dan video panduan ringkas melalui grup komunikasi WhatsApp.

5. Keberlanjutan Program (Sustainability)

Sebagai langkah tindak lanjut agar manfaat kegiatan dapat dirasakan secara berkelanjutan, tim pengabdian menyepakati beberapa poin keberlanjutan bersama mitra:

Pembentukan Kelompok "Bumil Yoga Mandiri": Pembuatan grup WhatsApp sebagai wadah pendampingan harian dan pemantauan jadwal latihan mandiri di rumah.

Pemberdayaan Bidan & Kader Kesehatan: Pelatihan singkat (transfer of knowledge) kepada bidan puskesmas agar sesi Prenatal Gentle Yoga dapat diintegrasikan secara rutin ke dalam agenda tahunan Kelas Ibu Hamil.

Penyerahan Sarana Latihan: Penyerahan bantuan berupa set matras yoga dan modul panduan praktis kepada fasilitas kesehatan mitra.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdurahman. (2017). *TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA DIII KEBIDANAN SEMESTER KEBIDANAN ABDURAHMAN PALEMBANG TAHUN 2017* Agusti Fitria Ginting. 6(2), 23–28.
2. Ahmar, H., Budi, P., Ahmad, M., Mustary, M., & Hutagaol, I. O. (2020). *The Influence of Problem Based Learning Model Based on Midwifery First Stage of Childbirth Care Module in Improving Learning Quality. International Journal of Psychosocial Rehabilitation.* 24(2), 1403-1415
<https://doi.org/10.37200/ijpr/v24i2/pr200440>
3. Aisy, D. R., Farida, F., & Andriani, S. (2020). *Pengembangan E-Modul Berbantuan Sigil Software Dengan Pendekatan Saitifik Pada Materi Sistem Persamaan Linier Dua Variabel (Spldv). Edu Sains Jurnal Pendidikan Sains & Matematika*, 8(1), 61–71. <https://doi.org/10.23971/eds.v8i1.1499>
4. Ariska, Y., & Fauziah, A. (2018). *Hubungan Pengetahuan Tentang Partograf Dengan Pelaksanaan Pengisian Partograf pada Mahasiswa D-III Kebidanan Di Yogyakarta The Relationship Between Partograph Knowledge And Partograph Completion Among The Fourth Semester Students Of D-III Midwifery In Yog.* 5(2), 184–188.
5. Anita, W. (2016). *Metode Pembelajaran Dalam Ketrampilan Dokumentasi Partograf Dalam Asuhan Kebidanan Pada Persalinan : Literature Review. Jurnal Endurance*, 1(3).
<https://doi.org/10.22216/jen.v1i3.1073>
6. Ardian, A., & Munadi, S. (2016). *Pengaruh Strategi Pembelajaran Student-Centered Learning dan Kemampuan Spasial terhadap Kreativitas Mahasiswa. Jurnal Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan*, 22(4), 454. <https://doi.org/10.21831/jptk.v22i4.7843>
7. Basuki, K. (2019). *PENGEMBANGAN MODUL ELEKTRONIK PIJAT BAYI SEBAGAI PENDUKUNG PEMBELAJARAN PADA MAHASISWA KEBIDANAN. ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945*

Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	
---------------------------------	--------	-------	------------	--

8. Doupis, J., Festas, G., Tsilivigos, C., Efthymiou, V., & Kokkinos, A. (2020). *Smartphone-Based Technology in Diabetes Management. Diabetes Therapy.* <https://doi.org/10.1007/s13300-020-00768-3>
9. Deby et al.,(2019)Studi, P., Stik, K., & Husada, B. (2019). Perbandingan Metode Ceramah dengan Metode Demonstrasi Terhadap Hasil Belajar Pengisian Lembar Partograf Pada Mahasiswa Diploma III Kebidanan Deby Utami Siska Ariani merupakan sebagai penyampai informasi dan belajar mengajar . Tenaga pengajar di tuntut tena.
10. Ernawati, I. (2017). Uji Kelayakan Media Pembelajaran Interaktif Pada Mata Pelajaran Administrasi Server. *Elinvo (Electronics, Informatics, and Vocational Education)*, 2(2), 204–210. <https://doi.org/10.21831/elinvo.v2i2.17315>
11. Elvandari, H., & Supardi, K. I. (2016). Penerapan Model Pembelajaran Probing Prompting Berbasis Active Learning Untuk Meningkatkan Ketercapaian Kompetensi Siswa. *Jurnal Inovasi Pendidikan Kimia*, 10(1).
12. Fausih, M., & T, D. (2015). Pengembangan Media E-Modul Mata Pelajaran Produktif Pokok Bahasan “Instalasi Jaringan Lan (Local Area Network)” Untuk Siswa Kelas Xi Jurusan Teknik Komputer Jaringan Di Smk Negeri 1 Labang Bangkalan Madura. *Jurnal UNESA*, 01(01), 1–9.
13. Hafsah, N. R., Rohendi, D., & Purnawan, P. (2016). Penerapan Media Pembelajaran Modul Elektronik Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Teknologi Mekanik. *Journal of Mechanical Engineering Education*, 3(1), 106. <https://doi.org/10.17509/jmee.v3i1.3200>
14. Habibi, T. N. (2019). Penerapan Model Pembelajaran Probing Prompting Learning (PPL) Dengan Pendekatan Realistic Mathematic Education (RME) Untuk Meningkatkan Pemahaman Konsep Matematika Siswa. *AXIOMA Jurnal Program Studi Pendidikan Matematika Universitas Islam Jember*.
15. Hamdiah. (2019). *MODUL ASUHAN KEBIDANAN KALA I PERSALINAN*
16. Huang, G. (2016). *Using Mobile Phones for Teaching and Learning in Chinese Traditional Undergraduate Education. ProQuest Number: 10243404.*
17. Hutapea, R. (2011). Determinan Kinerja dan Kompetensi Bidan di Provinsi Sumatera Utara, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Selatan. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(1), 29. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i1.116>
- Kemendikbud. (2020). *Surat Edaran Pedoman penyelenggaraan belajar di masa pandemi virus covid-19.* Jakarta.
18. Kimianti, et.al (2019). *PENGEMBANGAN E-MODUL IPA BERBASIS PROBLEM BASED LEARNING*

19. Peters, M. A., Wang, H., Ogunniran, M. O., Huang, Y., Green, B., Chunga, J. O., Quainoo, E. A., Ren, Z., Hollings, S., Mou, C., Khomera, S. W., Zhang, M., Zhou, S., Laimeche, A., Zheng, W., Xu, R., Jackson, L., & Hayes, S. (2020). *China's Internationalized Higher Education During Covid-19: Collective Student Autoethnography*. *Postdigital Science and Education*. <https://doi.org/10.1007/s42438-020-00128-1>
20. Wu, T.-T., Huang, Y.-M., Su, C.-Y., Chang, L., & Lu, Y. C. (2018). *International Forum of Educational Technology & Society Application and Analysis of a Mobile EBook System Based on Project-Based Learning in Community Health Nursing Practice Courses*. Source: *Journal of Educational Technology & Society*, 21(4), 143–156. <https://doi.org/10.2307/26511545>
21. Ratnanengsih. (2020). *PEMBELAJARAN DARING PARTOGRAF PADA MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN MASA PANDEMI*. Available at: <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/424/298> (Accessed: 8 March 2021). 02(02), 123–128. Samir Abou El-Seoud, M., Taj-Eddin, I. A. T. F., Seddiek, N., El-Khouly, M. M., &