

Pengaruh Pemberian Terapi Non Farmakologi terhadap Nyeri Persalinan

Oleh

Panjaitan Edita ¹, Apriyanti Anggun ², Agustiani N Irma ³, Noviyanti Nova ⁴,
Rahmatina Meilani ⁵, Raya Tati Lastri ⁶, Sinaga Morina ⁷, Sitompul Apri Dwi ⁸,
Subekti Sri ⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Prodi D-III Kebidanan, STIKes Mitra Keluarga ,Bekasi ,Jawa Barat

*Corresponding author: *agustianiirma87@gmail.com*

ABSTRAK

Persalinan merupakan keadaan alami yang terjadi pada wanita, dan pada prosesnya dapat mengakibatkan rasa sakit yang hebat, dan nyeri yang sangat sakit dapat juga dialami oleh sebagian wanita, dimana nyeri persalinan ini dapat memicu rasa cemas, ketakutan dan kepanikan pada ibu. Tujuan penulisan telaah literature ini adalah untuk mereview citasi *evidence* manajemen nyeri nonfarmakologi pada nyeri persalinan. Metode yang digunakan telaah literature dengan mengumpulkan 10 artikel dari sumber database yaitu *Google scholar* dan *science direct* dengan kata kunci penelusuran literature “nyeri persalinan dan terapi nonfarmakologi yang terbit pada 5 tahun terakhir. Hasil telaah literature dari 10 artikel yang telah dilakukan ditemukan sebagian besar adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologi terhadap nyeri persalinan dan ditemukan adanya perbedaan signifikan pada ibu yang mendapatkan terapi non farmakologi dan yang tidak menerima terapi nonfarmakologi. Kesimpulan berdasarkan telaah literature artikel hasil penelitian ditemukan hasil bahwa terdapat adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologi terhadap nyeri persalinan, karena terapi ini sangat efektif dalam menurunkan nyeri persalinan, hemat biaya dan mudah dilakukan.

Kata kunci : Nyeri Persalinan, Pijat GB21, Terapi Nonfarmakologi.

ABSTRACT

Childbirth is a natural condition that occurs in women, and in the process can not cause intense pain, and very painful pain can also be experienced by some women, where this labor pain can trigger anxiety, fear and panic in the mother. The purpose of writing this literature study is to review the evidence of nonpharmacological pain management in labor pain. Method: Using a literature review with 10 articles from database sources namely Google scholar and science direct with the keyword literature search "labor pain and nonpharmacological therapy published in the last 5

years. Results: Based on a literature review of 10 articles that have been done found most of the influence of nonpharmacological therapy on labor pain and found significant differences in mothers who get non-pharmacological therapy and who do not receive nonpharmacological therapy. Conclusion: Based on the literature review of the study results found results that there is an effect of nonpharmacological therapy on labor pain, because this therapy is very effective in reducing labor pain, cost-effective and easy to do.

Keywords: *Labor pain, GB21 massage, nonpharmacological therapy*

A. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses alami yang berlangsung secara fisiologis dalam kehidupan yang dialami oleh ibu bersalin, proses keluarnya janin, plasenta dan membrane dari dalam Rahim melalui jalan lahir disebut juga persalinan (Rohani, Saswita R, 2011). Munculnya kontraksi Rahim yang menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan bagi ibu saat menghadapi persalinan merupakan respon yang fisiologis dari persalinan (Manurung, 2011). Nyeri merupakan mekanisme pertahanan dalam tubuh yang muncul karena adanya jaringan yang dirusak sehingga menimbulkan reaksi untuk menghilangkan rasa nyeri tersebut (Sugianti & Joeliatin, 2019).

Nyeri persalinan adalah suatu proses fisiologis dengan intensitas nyeri yang dirasakan berbeda-beda yang diakibatkan karena adanya peregangan dan robekan pada serviks selama kontraksi (Sugianti & Joeliatin, 2019). Nyeri yang terjadi pada saat persalinan merupakan indikator adanya pembukaan dan dilatasi pada serviks (Jasmi *et al.*, 2020).

Setiap hari tercatat sebanyak 810 ibu meninggal akibat penyakit/komplikasi proses dari kehamilan dan persalinan pada tahun 2017 dan angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi di Indonesia. Pada tahun 2015 kelahiran hidup Diperkirakan AKI 305/100.000. Tahun 2012 AKI yaitu 359/100.000 kelahiran hidup. Target pemerintah tahun 2024 AKI berjumlah 232/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu antara lain, hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27.03%, komplikasi non obstetric 15.7%, komplikasi obstetrik lainnya 12.04%, infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81% (Kemenkes RI, 2017). Kematian ibu merupakan akibat dari komplikasi kebidanan yang tidak di tangani secara tepat. 15% kehamilan/persalinan mengalami komplikasi (Achadi, 2019).

Pada tahun 2020 terdapat sebesar 416 kasus jumlah kasus kematian ibu dengan angka tertinggi berada di daerah kabupaten bogor dengan angka kejadian 39 kasus dan 22 kasus terjadi di daerah Bekasi. Penyebab terjadinya kematian ibu disebabkan dengan angka tertinggi pada Perdarahan 28%, Hipertensi 29% dan Partus Tak Maju 1,8%, dan lain-lain juga masih termasuk tinggi yaitu 24% (Dinkes Jabar, 2020).

Berdasarkan data diatas ditemukan bahwa salah satu penyebab angka kematian pada ibu adalah persalinan tak maju (PTM) yaitu sebesar 1,8%. Adanya persalinan tak maju menyebabkan intensitas nyeri yang dialami pasien lebih lama sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dan rasa takut pada ibu.

Penanganan nyeri secara Non Farmakologis merupakan suatu metode yang lebih efektif sederhana dan tidak menimbulkan efek samping (Sugianti & Joeliatin, 2019). Penatalaksanaan Non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan antara lain acupressure titik L14, *accupressure* GB21, *deep back massage*, terapi lavender, *massage efflurage*, *rose efflurage*, kompres relaksasi genggam jari, *rebozzo*, tehnik relaksasi progresif, *birth ball*. Penatalaksanaan Non Farmakologis diatas merupakan tehnik yang sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun. Peran perawat sangat diperlukan untuk meningkatkan kenyamanan terhadap pasien dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan.

B. METODE PENELITIAN

Metode penulisan telaah literature ini dengan menggunakan analisis literatur sederhana terhadap beberapa artikel sesuai dengan topik yang telah ditentukan oleh penulis. Dimana pencarian artikel menggunakan website dengan data base yaitu google scholar, science direct kata kunci penelusuran literature “nyeri persalinan” AND “terapi non farmakologi”. *Labor Pain AND Non pharmacological therapy* dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan adalah artikel yang di publikasikan dengan rentang waktu 5 tahun terakhir 2017 sampai 2021 dengan publikasi dalam Bahasa Inggris atau Indonesia, artikel membahas tentang tehnik non farmakologis dalam menurunkan rasa nyeri terhadap persalinan. Artikel yang di dapatkan sebanyak 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tujuan dari penulisan ini.

C. HASIL PENELITIAN

Dari 10 artikel yang di dapatkan, ditemukan ringkasan hasil dalam tabel berikut

Tabel 1. Hasil Ringkasan Artikel

NO	JUDUL JURNAL	HASIL
1	Intervensi Terapi Akupresur (Titik L14) Pada Nyeri Persalinan Kala I Aktif (Santiasari et al., 2020)	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Jumlah sampel 2 pasien dengan kriteria inklusi yang menjalani persalinan kala 1 aktif dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dirawat selama 3 hari di ruang VK RSUD Bangil kabupaten Pasuruan. Instrumen yang di pakai adalah <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS). Tindakan terapi akupresur ini dilakukan dengan cara memberikan tekanan lembut dengan gerakan memutar pada titik L14 yaitu antara tulang metakarpal pertama

dan kedua bagian distal, penekanan dihentikan jika kontraksi mulai berkurang, berikan jeda sampai kontraksi berikutnya. Setelah dilakukan terapi akupresur pada titik L14 dengan masalah nyeri akut pada persalinan kala I fase aktif didapatkan pada pasien pertama mengalami penurunan nyeri dari skala 9 menjadi skala 6, dan pada pasien kedua mengalami penurunan skala nyeri dari skala 8 menjadi skala 5. Berarti didapat kesimpulan bahwa terapi akupresur pada titik L14 efektif menurunkan skala nyeri pada persalinan kala I aktif.

-
- 2 Pengaruh Akupresur GB21 pada Intensitas Nyeri pada Tahap Pertama Persalinan Pada Wanita Primipara (Torkiyan et al., 2021a)
- Menggunakan uji klinis secara acak, dimana data dianalisis memakai *anova*, uji *t* berpasangan dan uji *mann whitney* terdapat populasi 174 wanita primipara di tahap pertama, dengan kriteria inklusi kehamilan pertama, usia kehamilan 37-41 minggu, dengan usia 18-35 tahun, kehamilan tunggal, persalinan pada fase aktif, persentasi kepala, yang mana dikelompokkan menjadi kelompok akupresur sebanyak 58, kelompok palsu sebanyak 58, kelompok kontrol sebanyak 58. Tingkat nyeri diukur dengan menggunakan skala nyeri pada dilatasi serviks yang berbeda menjadi 3- 5 cm, 6- 7 cm, dan 8- 10 cm. Secara signifikan nyeri berkurang pada kelompok GB21 daripada kelompok palsu dan kontrol, berarti GB21 sangat direkomendasikan karena efektif menghilangkan nyeri pada saat persalinan disisi lain teknik yang dilakukan praktis, efektif, murah dalam manajemen nyeri persalinan.
-
- 3 Pengaruh Metode *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018 (Nafiah, 2018)
- Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *quasi eksperimen one group pre test* dan *post test design*. Jumlah sampel 35 ibu bersalin pada kala I fase aktif di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya dengan kriteria inklusi Primigravida aterm, persalinan spontan, kooperatif, bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi primigravida aterm yang tidak mengalami gangguan kulit pada daerah sacrum, tidak menjalani terapi analgesik lain selama persalinan. Instrumen yang di pakai adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Tindakan terapi *massage* ini dilakukan dengan cara melakukan penekanan di daerah sacrum 2,3,4 saat ada kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dilakukan menggunakan telapak tangan bagian bawah, kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan. Dilakukan 3 kali siklus fase aktif kala I persalinan dengan pembukaan 4-7 cm. Kesimpulannya setelah dilakukan metode *deep back massage* terjadi penurunan

skala nyeri menjadi sedang dengan nilai rata-rata 5 dan ada pengaruh pemberian deep back massage terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan p value sebesar $0,001 < 0,05$.

-
- | | | |
|-------|--|--|
| 4 | Pengaruh Tehnik Aroma Terapi Lavender Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Bidang Praktek Mandiri Perawati.

(Silangit & Kes, 2021) | Desain penelitian yang dilakukan adalah Analisis Kuantitatif dengan menggunakan Uji <i>Wilcoxon Singed Rank</i> . Penelitian ini dilakukan oleh ibu bersalin kala I di Bidan Praktek Mandiri dengan jumlah sample 18 responden, Sebagian besar sebelum diberikan aromaterapi lavender adalah kebanyakan skala nyeri hebat yaitu sebanyak 10 ibu dan Sebagian kecil skala nyeri sedang sebanyak 8 orang ibu Dan setelah diberikan aromaterapi adalah mayoritas skala nyeri sedang sebanyak 13 orang ibu. Metode yang digunakan dalam penelitian yaitu metode aromaterapi lavender dimana aromaterapi lavender merupakan aromaterapi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan, dan dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, nyeri dan sebagainya dapat disimpulkan ada pengaruh aroma terapi lavender terhadap pengurangan rasa nyeri. Aroma terapi lavender dapat mengurangi rasa nyeri persalinan. |
| <hr/> | | |
| 5 | Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kala I Fase Aktif Persalinan

(Lestari & Apriyani, 2019) | Desain yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan tehnik wawancara ke 42 orang pasien yang akan melahirkan pada waktu 1 bulan , dengan metode analisis statistic non parametik dengan uji Wilcoxon.instrumen yang digunakan dengan <i>Numerical Rating Scale (NRS)</i> .tindakan terapi <i>massage effleurage</i> ini dilakukan dengan tehnik pemijatan berupa usapan ringan dengan lembut ,lambat , panjang dan tidak putus-putus dengan menggunakan ujung jari .Hasil yang di dapatkan menunjukkan tingkat nyeri pada ibu dalam persalinan sebelum dilakukan intervensi yaitu nyeri berat rerata 7,37 setelah diberikan intervensi menjadi berkurang yaitu nyeri sedang 4,95. Berarti di dapat kesimpulan dengan pemberian terapy <i>massage effleurage</i> pada ibu dalam persalinan dapat menurunkan tingkat nyeri setelah intervensi adalah 2,42. |
| <hr/> | | |
| 6 | Pengaruh Rose Effleurage terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Primigravida Di BPM Ernita Pekanbaru. | Penelitian ini adalah penelitian tentang pengaruh pemberian rose effleurage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Ernita Pekanbaru pada bulan Januari s/d Juni 2018. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, |

(Jasmi et al., 2020)

instrumen penelitian menggunakan lembar observasi untuk menilai intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah perlakuan dan pengukur waktu (jam). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Rata-rata intensitas nyeri pada Ibu bersalin sebelum dilakukan rose effleurage adalah sebesar 6,00 dengan skor intensitas nyeri minimum adalah 5 dan skor maksimum adalah 8. Setelah dilakukan intervensi pemberian rose effleurage berupa teknik masase dengan menggunakan rose essensial oil yang dicampur dengan minyak biji bunga matahari dan dibalurkan ke kulit, nilai rata-rata intensitas nyeri menurun dari 6,00 menjadi 4,60 dengan skor nyeri minimum adalah 3 dan skor maksimum adalah 6. menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji statistik dengan uji Wilcoxon pada derajat kepercayaan 95% didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian rose effleurage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida (p value = 0,000).

-
- 7 Efektifitas Manajemen Nyeri dengan Kompres dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Saat Persalinan Kala I Fase Aktif
(Sugianti & Joeliatin, 2019)
- Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang digunakan adalah kuasi eksperimen. Analisis univariat ini digunakan untuk menjelaskan karakteristik responden dan masing-masing variabel yang diteliti secara deskriptif peneliti ini dalam pengujian hipotesis ditentukan dari uji normalitas data maka akan dapat ditentukan alat uji apa yang paling sesuai digunakan data berdistribusi normal maka digunakan uji parametrik Paired Sample T-Test apabila data berdistribusi tidak normal maka digunakan uji non-parametrik yaitu Wilcoxon Signed Rank Test. Kedua model uji beda tersebut digunakan untuk menganalisis model penelitian sebelum dan sesudah. Skala nyeri yang dirasakan ibu bersalin saat persalinan kala I fase aktif pada kelompok perlakuan I dengan intervensi kompres hangat dan relaksasi genggam jari didapatkan adanya penurunan skala nyeri tinggi. Kelompok kontrol dengan intervensi genggam jari mengalami penurunan nyeri. Terdapat perbedaan pengaruh pemberian kompres dan relaksasi genggam jari terhadap nyeri saat persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk.
-
- 8 Teknik Rebozo Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan Pada Ibu
- Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan rancangan *two group pre and post test design*. Sampel terdiri dari 34 responden yang di bagi dalam 2 kelompok, yaitu 17 responden kelompok intervensi teknik RSTA (*rebozo shake the*

Multigravida.
(Nurpratiwi et al., 2020)

apples) atau disebut kelompok A dan 17 responden intervensi teknik RSWLD (*rebozo sifting while lying down*) atau disebut kelompok B. Pengambilan sampel menggunakan tehnik accidental sampling dengan instrumen yang digunakan adalah lembar kuisisioner karakteristik responden dan NRS (*Numeric Rating Scale*). Observasi untuk pengukuran intensitas nyeri ini dilakukan pada ibu multigravida dengan kala I fase aktif, observasi dilakukan 4 kali yaitu saat kontraksi dan dievaluasi setiap 30 menit. Tindakan dilakukan selama 5-10 menit.

Analisis data yang digunakan adalah *univarat* untuk melihat data frekuensi dan persentase karakteristik responden, intensitas nyeri dan lamanya persalinan. Analisa bivarat dengan uji t-test berpasangan untuk melihat perbedaan pre dan post intensitas nyeri persalinan dan lamanya persalinan dari 2 kelompok intervensi, lalu dilakukan pengukuran berulang menggunakan analisis multivariat dengan uji general linear model. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu multigravida sebelum dan sesudah pemberian RSTA & RSWLD (p value = 0,007), hal ini menunjukkan bahwa teknik rebozo efektif untuk menurunkan tingkat nyeri persalianan.

9	Penerapan Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Derajat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. (Frilasari & Triwibowo, 2020)	Metode penelitian ini menggunakan pre-eksperimental dengan pre-test postpost design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan sampel 13 responden sesuai kriteria. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penerapan teknik relaksasi progresif, sedangkan variabel dependen adalah derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Instrumen yang digunakan adalah SOP dan tingkat nyeri diukur menggunakan VAS (<i>Visual Anxiety Scale</i>). Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi progresif menunjukkan bahwa ada 7 responden (53,8%) yang mengalami nyeri berat terkontrol dan setelah diberikan intervensi teknik relaksasi progresif didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 7 responden (53,8%).
10	Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu Menggunakan Birth Ball	Penelitian ini menggunakan penelitian pre eksperimental. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>one group pre-test post-test design</i> . Sebelum diberikan intervensi dilakukan pengukuran skala nyeri

Exercise. (Sintya Dewi et al., 2020)	persalinan. Alat ukur yang digunakan adalah skala nyeri dengan numerical rating scale. Setelah diperoleh nilai skala nyeri, tahapan selanjutnya adalah dengan memberikan latihan birth ball. Pemberian latihan diberikan selama 15 menit. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 23 sampel. Hasil penelitian mengenai intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase laten sebelum diberikan birth ball exercise adalah 5,57 dengan skala nyeri persalinan yang dirasakan paling rendah adalah skala 3 dan yang tertinggi adalah skala 8. Hasil penelitian mengenai intensitas nyeri persalinan sesudah diberikan intervensi menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase laten sesudah diberikan birth ball exercise adalah 4,70 dengan skala nyeri yang dirasakan paling rendah adalah skala 3 dan yang tertinggi adalah skala 7.
---	---

D. PEMBAHASAN

Pengaruh pemberian terapi non farmakologi terhadap nyeri persalinan dari 10 artikel yang didapat secara keseluruhan pada artikel ditemukan ada pengaruh pemberian terapi non farmakologi terhadap penurunan nyeri persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santiasari et al., (2020) yang mengungkapkan bahwa terapi akupresur titik L14 pada masalah nyeri akut persalinan kala I aktif didapatkan pasien pertama mengalami penurunan skala nyeri dari 9 menjadi skala nyeri 6 dan pasien kedua mengalami penurunan skala nyeri dari 8 menjadi skala nyeri 5. Maka dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur titik L14 dapat menurunkan skala nyeri dan meningkatkan toleransi terhadap nyeri pada masalah nyeri akut persalinan kala I aktif. Pengurangan nyeri secara signifikan lebih tinggi pada kelompok GB21 dibandingkan dengan kelompok palsu dan kontrol ($P = 0,001$). Dalam penelitian ini, akupresur GB21 efektif dalam menghilangkan nyeri selama persalinan, sehingga direkomendasikan sebagai metode yang praktis, efektif, murah, dan mudah diakses untuk manajemen nyeri persalinan (Torkiyani et al., 2021).

Pelaksanaan eksperimen dengan memberikan intervensi *deep back massage* dan asuhan persalinan dasar sesuai dengan prosedur tindakan metode *deep back massage*. Intervensi dilaksanakan setiap kali ibu mengalami kontraksi selama rentang pembukaan 4-7 cm, selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan sebanyak tiga kali siklus (Nafiah, 2018). Metode aromaterapi lavender dimana aromaterapi lavender merupakan aromaterapi yang dapat

menurunkan tingkat kecemasan, dan dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, nyeri dan sebagainya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin setelah mendapatkan intervensi aromaterapi lavender mengalami penurunan nyeri dari nyeri hebat sebelum intervensi ke nyeri sedang setelah intervensi (Silangit & Kes, 2021).

Menurut Lestari & Apriyani (2019) ada pengaruh *massage effleurage* terhadap nyeri pada pasien fase aktif kala 1 dalam proses persalinan di Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon tahun 2018. Sesuai dengan teori Melzack, yang menyatakan bahwa usia ibu mempengaruhi derajat nyeri persalinan, semakin muda usia ibu (<20 tahun maka akan semakin nyeri bila dibandingkan dengan usia ibu yang lebih tua. Tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar, dimana seseorang dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon lebih rasional dari pada yang berpendidikan menengah atau rendah. Orang yang memiliki pendidikan tinggi di asumsikan lebih mudah menyerap informasi dengan demikian diharapkan kepada semua ibu yang akan menghadapi persalinan untuk secara rutin dalam melakukan kunjungan *antenatal care*, hal ini dimaksudkan agar tiap ibu dapat menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan termasuk persiapan bagi ibu dalam menghadapi persalinannya kelak. Hasil penelitian didapat bahwa rata-rata intensitas nyeri pada Ibu bersalin sebelum dilakukan *rose effleurage* adalah sebesar 6,00 dan setelah dilakukan *rose effleurage* adalah 4,60 didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian *rose effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida (Jasmi et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan Sugianti & Joeliatin (2019) Relaksasi dan kompres merupakan suatu usaha menurunkan nyeri atau menjaga agar tidak nyeri yang masih berat dengan menurunkanketegangan otot. Perlakuan relaksasi genggam jari dan kompres akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Dalam pemantauan partograf, kompres dingin dan relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap kemajuan persalinan, pada saat fase aktif dan dilakukan intervensi pengompresan pembukaan serviks dan kontraksi uterus berjalan dengan normal. Oleh karena itu kompres dingin dan relaksasi genggam jari aman diberikan pada ibu bersalin sehingga asuhan sayang ibu bisa tercapai dengan kesejahteraan dan kenyamanan ibu terjaga.

Rata-rata frekuensi dari pengukuran pertama intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sampai dengan pengukuran keempat pada teknik *rebozo shake the apples* dan *rebozo sifting while lying down* yang terbesar yaitu pada pengukuran pertama yang memiliki rata-rata 8,59 responden dan yang terendah pada pengukuran 3 pada *Rebozo Shake The Apples* dan pengukuran 4 pada *rebozo*

sifting while lying down yang memiliki nilai rata-rata 7,41 responden (Nurpratiwi et al., 2020). Relaksasi progresif merupakan rangkaian gerakan yang terstruktur untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot-otot pada tubuh. Tindakan ini biasanya membutuhkan waktu 15-30 menit. Dengan mengaplikasikan terapi non farmakologi teknik relaksasi progresif diharapkan nyeri akibat proses persalinan dapat berkurang serta menurunkan resiko yang dapat terjadi pada proses persalinan (Frilasari & Triwibowo, 2020). Pengaruh *birth ball exercise* terhadap intensitas nyeri persalinan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan data pre dan post pada intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan *birth ball exercise* dengan mendapatkan p-value 0,007 sehingga p-value < 0,05. Artinya, ada pengaruh yang signifikan *birth ball exercise* terhadap intensitas nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan intervensi (Sintya Dewi et al., 2020).

Berdasarkan hasil telaah dari artikel yang kami dapatkan, terdapat beberapa artikel yang mempunyai kesamaan baik dalam teknik, variabel, dan tujuannya: Pada artikel Akupresure (Titik L14) (Sintya Dewi et al., 2020) & akupresur GB21 (Torkiyan et al., 2021) pada kedua artikel ini menggunakan tehnik accupressure dalam mengatasi nyeri pada kala 1. Kelebihan dari kedua artikel ini adalah berpengaruh dalam menurunkan skala nyeri saat persalinan kala 1, murah dan mudah di akses. Namun kekeurangannya tidak semua perawatn mampu melakukan tehnik accupressure tersebut karena memerlukan keahlian khusus. Selain 2 artikel diatas ada beberapa kesamaan dalam intervensi arikel *Deep Back Massage* (Nafiah, 2018), *Massage Effleurage* (Lestari & Apriyani, 2019) dan *Rose effleurage* (Jasmi et al., 2020) dilakukan dengan menggunakan sentuhan lembut untuk mengurangi nyeri persalinan hanya berbeda diterapi *rose effeurage* dengan menggunakan rose essensial oil dari ketiga artikel tersebut yang paling berpengaruh dalam menurunkan nyeri persalinan adalah *deep back massage* karna memiliki tingkat signifikasi p value sebesar $0,001 < 0,05$.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan berdasarkan dari 10 artikel yang di dapatkan, terdapat beberapa kelebihan dan kekurangan dari masing masing artikel yang di telaah. Kelebihannya antara lain efektif dalam menurunkan nyeri persalinan dan tidak memerlukan biaya yang mahal dan mudah untuk dilakukan. Kekurangannya tidak semua intervensi dapat di aplikasikan oleh perawat karna membutuhkan pelatihan atau lisensi khusus.

Saran berdasarkan hasil dari telaah literature sederhana dan pembahasan yang dilakukan disarankan pasien yang dilakukan, menurut penulis artikel yang terbaru dan direkomendasikan adalah *accupressure* dengan GB21 cukup efektif diaplikasikan dan dalam mengatasi nyeri persalinan.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. (2019). Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia. *Rakerkernas 2019*, 1–47.
- Dinkes Jabar. (2020). Upaya Sektor Kesehatan Masyarakat Dalam Tantangan Bonus Demografi Di Jawa Barat. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 1–39.
- Frilasari, H., & Triwibowo, H. (2020). © 2020 Jurnal Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 1. <https://e-journal.lpppmidianhusada.ac.id/index.php/jk/article/download/74/68>
- Jasmi, J., Susilawati, E., & Andriani, A. (2020). Pengaruh Pemberian Rose Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Persalinan Normal Primigravida Di Bidan Praktik Mandiri Ernita Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 9–14. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1090>
- Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Lestari, & Apriyani. (2019). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Perubahan. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 12–18.
- Manurung, S. (2011). *Keperawatan Profesional, Jakarta: Tim*.
- Nafiah, T. (2018). Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 18(2), 228–236. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v18i2.407>
- Nurpratiwi, Y., Hadi, M., & Idriani, I. (2020). Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 293–304. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1627>
- Rohani, Saswita R, M. (2011). *Rohani, Saswita R, Marisah*.
- Santiasari, retty nirmala, Ethycasari, & Saputra, andri dwi. (2020). INTERVENSI TERAPI AKUPRESURE (TITIK L14) PADA NYERI PERSALINAN KALA I AKTIF Retty Nirmala Santiasari *., Ethycasari *., Andri Dwi Saputri * *STIKes William Booth Surabaya, Jl.Cimanuk No.20 Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 9(20), 33–42.
- Silangit, A. D., & Kes, M. (2021). PENGARUH TEKNIK AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI PADA PERSALINAN KALA I DI BIDANG PRAKTEK MANDIRI PERAWATI TAHUN 2020 THE EFFECT OF LAVENDER AROMA TERAPHY TECHNIQUE ON TREATMENT OF PAIN SENSITION IN LABOR IN CALCULATION IIN THE FIELD . 7(2), 102–112.
- Sintya Dewi, P. I., Aryawan, K. Y., Ariana, P. A., & Eka Nandarini, N. A. P. (2020). Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 456–465. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1050>

- Sugianti, T., & Joeliatin. (2019). Efektifitas Manajemen Nyeri dengan Kompres dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Saat Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 64–68.
- Torkiyan, H., Sedigh Mobarakabadi, S., Heshmat, R., Khajavi, A., & Ozgoli, G. (2021a). The effect of GB21 acupressure on pain intensity in the first stage of labor in primiparous women: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 58(2001). <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102683>